**

PEGUE UNA FOTO RECIENTE

 MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y CULTO

 Oficina de Becas

 **FORMULARIO DE REGISTRO**

**(Para becas que ofrecen Gobiernos y Organismos Internacionales a costarricenses)**

**1. DATOS PERSONALES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | Primer Apellido  | Segundo Apellido |
|  |  |  |
| Género: | Edad | Teléfono | Correo electrónico |
|  |  |  |  |
| Fecha y lugar de nacimiento: |
|  |
| **Dirección actual:** |
| *Provincia* | *Cantón* | *Distrito* | *Barrio* |
| Número de cédula y estado civil: |
|  |

**2. INFORMACIÓN SOBRE LOS ESTUDIOS A REALIZAR: Número de convocatoria de beca. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| Nombre del curso, estudios o investigación |
|  |
| País u organismo que otorga la beca | Virtual: □Presencial: □País e institución sede de los estudios | Grado académico a obtener |
|  |  |  |
| Institución donde se impartirán los estudios  |
|  |
| ¿Cuenta con la aceptación del centro de estudios?: □ SI (adjuntar copia) □ NO |
| Duración |  Fecha de inicio |  Fecha de finalización |
|  |  |  |

**3. FORMACIÓN ACADÉMICA: (Últimos títulos obtenidos)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Título obtenido | Expedido por (centro de estudios) | Fecha | Ciudad o País | Promedio/Notas |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**4. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL: (Inicie con su ocupación más reciente)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cargo que Ocupa | Nombre de la organización | Nombre del jefe inmediato | Desde | Hasta |
|  |  |  |  |  |
| Breve descripción de las funciones que desempeña |
|  |
| Nombre del puesto | Nombre de la organización | Nombre del jefe inmediato | Desde | Hasta |
|  |  |  |  |  |
| Breve descripción de las funciones que desempeña |
|  |

**5. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:**

|  |
| --- |
|  IDIOMAS QUE DOMINA: (ADJUNTE CERTIFICADO O DOCUMENTOS PROBATORIOS) |
| *EN CASO DE EMERGENCIA FAVOR DE NOTIFICAR A:* |
| Parentesco | Nombre | Teléfono |
|  |  |  |

**6. COMPROMISO DE LA INSTITUCIÓN: (Este requisito es obligatorio para funcionarios ligados al SECTOR PÚBLICO)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Institución | Teléfono |
| Funcionario que respalda la presente solicitud (jefe) | Puesto que ocupa |
| Tipo de nombramiento: ( ) Interino ( ) Propiedad |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Si** | **No** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. ¿Tiene el permiso garantizado?
2. ¿Deberá gestionar el permiso al momento en que se le confirme la adjudicación de la beca?
3. ¿Conservará el puesto?
4. ¿Mantendrá el sueldo?
5. ¿Recibirá ayuda financiera adicional?

 1. Si la beca es otorgada, deberá comunicarlo a la Oficina de Becas del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto.

Declaro que estoy autorizado a firmar en nombre de la institución o como jefe del candidato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar y fecha Nombre completo Firma y cédula Sello de la Institución  |

**7. Para personas del SECTOR PRIVADO.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Institución o empresa | Teléfono |
|  |  |
| Nombre del superior que respalda la presente solicitud | Puesto que ocupa |
|  |  |
|  a) Si se le otorga la beca al solicitante, **el superior debe indicar** si el candidato: |
| * Tiene permiso garantizado
* Conservará el puesto una vez finalizados los estudios.
1. Observaciones en caso de que se considere oportuno.
 |
|  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |
|  | Lugar y fecha |  | Firma y cédula |  | Sello de la Institución o empresa |

**8. COMPROMISO DEL POSTULANTE:**

Describa brevemente cual es su PROYECTO para realizar los estudios solicitados

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores:

Oficina de Becas

Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto

Por este medio manifiesto expresamente a ustedes lo siguiente:

**Declaro bajo fe de juramento lo siguiente:**

|  |  |
| --- | --- |
| *SI* | *NO* |
|  |  |

 1- Que he recibido becas en el exterior

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Curso*  | *Grado* | *Posgrado* |
|  |  |  |

* 1. Si la respuesta es correcta, marcar si fue:
	2. Institución que otorgó la beca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Nombre de la beca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. Lugar en que se recibió la beca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	5. Fecha en que recibió la beca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	6. Beneficios otorgados en la beca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
1. Qué la información suministrada en cada folio de la presente Hoja de Registro, es completa y correcta, y que los datos suministrados son verídicos.
2. He sido informado y acepto las condiciones establecidas en la **convocatoria número**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la beca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. Acepto también que con la entrega de mi documentación completa, participo en un concurso, donde la fuente de la beca es la que determina la adjudicación final de la misma y su fallo es de carácter inapelable.
4. El Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto no se compromete con ningún gasto, o gestión en caso de que el beneficiario(a) de la beca decida renunciar sin concluir la beca, incluyendo pasaje de regreso al país, ni con cualquier consecuencia que ello entrañe con el oferente de la beca.
5. Acepto y estoy debidamente informado respecto a las condiciones de vivienda, cobertura en salud y alimentación, así como de la situación política del país, al cual estoy siendo becado (a).
6. En cuanto al reconocimiento de los títulos, tengo conocimiento de que éste se realizará conforme a las normas que establece el Consejo Nacional de Rectores, CONARE.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre Firma y cédula Lugar y Fecha

**9. COMPROMISO DE RETORNO**

Quien suscribe,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cédula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de nacionalidad costarricense, por este medio reconoce que toda beca u oportunidad de estudio tramitada por conducto oficial es gestionada por el Estado costarricense para provecho y desarrollo del recurso humano del país y no simplemente como un reconocimiento personal, válido e importante, pero no exclusivo.

En ese sentido, se compromete, en caso de ser elegido para una beca en el extranjero, a volver a residir en el país patrocinador (Costa Rica) al término de sus estudio, por lo menos por un término de 24 meses, para poner al servicio del país, en el sector privado o público, sus conocimientos intelectuales o experiencias académicas o formativas. Solamente con autorización previa del país patrocinador, y por escrito, podrán prestar servicios en un organismo internacional en esos plazos.

Asimismo, tomo conocimiento ampliamente de que el incumplimiento de estas obligaciones me podrá acarrear sanciones económicas o de otra índole.

Firmo en San José, Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma