**FORMATO BECA IDIOMA**

Enviar la siguiente documentación y datos, ***al menos 10 DÍAS HÁBILES (es decir, no se cuenta sábado y domingo, o días festivos) ANTES DE QUE INICIE SU CURSO:***

Le pedimos enviar la siguiente **DOCUMENTACIÓN (ES NECESARIO ENVIAR TODO LO SOLICITADO PARA EMITIR SU CARTA A LA BREVEDAD, SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA CON LOS REQUISITOS):**

|  |  |
| --- | --- |
| **HISTORIAL ACADÉMICO** | Enviar historial académico **(reciente y completo).** Descarga desde **DGAE:** www.dgae-siae.unam.mx  *En caso de ser alumno de primer ingreso, deberá enviar el último historial con el que cuente, sea de secundaria, bachillerato o licenciatura, con la finalidad de verificar su promedio.* |
| **COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN** | Comprobante de inscripción o tira de materias del semestre en curso **2025-2**, aunque si es plan anual deberá enviar el del ciclo escolar **2024-2025** (o con el más reciente que cuente siempre y cuando su plantel aún no haya emitido el que se indica**.**  Puedes enviar el que te emite tu plantel o descargalo desde **DGAE:** www.dgae-siae.unam.mx |
| **CURP** | Descargar de: [https://www.gob.mx/curp/](https://www.gob.mx/curp/#inbox/_blank) |
| **CREDENCIAL UNAM** | Para poder identificarte como parte de la comunidad UNAM |

Le pedimos proporcionar los siguientes **DATOS PERSONALES:**

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA DE NACIMIENTO (día,mes y año)** |  |
| **Edad** |  |
| **Celular o teléfono (personal)** |  |
| **Correo electrónico (personal)** |  |

A continuación se indican las direcciones de los **INSTITUTOS CON SUCURSALES**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSTITUTO** | **SUCURSAL** | **DIRECCIÓN** |
| **El EDUCUC o CUC (Centro Universitario Cultural A. C.) \*** | **ÚNICA** | Odontología 35, Copilco Universidad, 04360 Coyoacán, Ciudad de México. |
| **Escuela de Lenguas Extranjeras S.C.** | **Coapa** | Prol. División del Norte No. 4541 Local 37, Col. Ex Hacienda San Juan de Dios, Alcaldía Tlalpan, Código Postal 14380 Ciudad de México, CDMX |
| **ALEPH** | Torre Nissan/ Aleph Avenida Insurgentes Sur 2475 Piso 2 Tizapán San Angel Alvaro Obregón |
| **Centro de Lenguas Italo Calvino** | **ÚNICA** | Moctezuma 89. Col.Del Carmen, Del. Coyoacán, México City, México. |
| **Consejo Mexicano de Enseñanza e Investigación en Lenguas Extranjeras** | **COPILCO** | Cerro Tlapacoyan 11 Int. 7. Copilco Universidad, 04360 Coyoacán, CDMX, México. |
| **Centro de Lenguas Italo Calvino** | **ÚNICA** | Moctezuma 89, Del Carmen, Coyoacán, 04100 Ciudad de México, CDMX |
| **The Anglo Mexican Foundation, A.C.** | **ANTONIO CASO** | C. Maestro Antonio Caso 127-Edificio E, Colonia San Rafael, Cuauhtémoc, 06470 Ciudad de México, CDMX |
| **FLORIDA** | Av. Insurgentes Sur 1636, Crédito Constructor, Benito Juárez, 03940 Ciudad de México, CDMX |
| **SATELITE** | Circuito 7, Cto. Puericultores 1-B, Cd. Satélite, 53100 Naucalpan de Juárez, Méx. |

**\* Para el caso del EDUCUC o CUC, el único plantel es el que tiene dirección de Odontología 35, Copilco Universidad 04360 Ciudad de México, México**

Le pedimos proporcionar los siguientes **DATOS DEL INSTITUTO** al que desea inscribirse:

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTITUTO (verificar tabla anterior)** |  |
| **SUCURSAL (indicar si cuenta con sucursal o es única sede)** |  |
| **IDIOMA (sólo se puede emitir carta para un idioma)** |  |
| **NIVEL DEL IDIOMA A CURSAR (básico, intermedio o avanzado, si lo desconoce seria básico)** |  |
| **FECHA DE INICIO DE CURSO (día,mes y año)** |  |

***NOTA: El envío de estos datos debe ser COMPLETO, para poder emitir su carta en tiempo y forma, siempre y cuándo cumpla con los requisitos.***

**¡Esperamos que puedas aprovechar esta oportunidad para mejorar tus habilidades lingüísticas!**