



**ANEP**

CONSEJO  
DE FORMACIÓN  
EN EDUCACIÓN

## **SOLICITUD DE BECA DE ESTUDIO PARA DOCENTES**

### **Datos del Solicitante**

Nombre completo

Dirección

Teléfono/Fax

Correo electrónico

### **Datos profesionales**

Centro o Instituto donde ejerce la docencia

Carga horaria- situación funcional

Constancia de desempeño emitida por la Sección Contralor Docente

### **Fundamentación de la solicitud**

Actividad a desarrollar:

Lugar de realización de la actividad (país, ciudad, localidad):

Fecha o período en el cual se realiza la actividad:

Antecedentes:

Relevancia formativa para el aspirante

Impacto que se espera tendrá para la formación en educación.

### **Datos de la institución receptora**

Nombre completo o denominación de la Institución receptora

Resolución de aceptación de la institución receptora

## **Programa de las actividades y cronograma**

## **Nota compromiso<sup>1</sup>**

*Se debe adjuntar al presente formulario toda aquella documentación respaldante de la solicitud que no pueda ser incorporada en el mismo.*

Fecha

Firma

---

<sup>1</sup> Nota firmada por el solicitante por la que se compromete a retornar a trabajar a la institución por igual tiempo de la duración de la beca.