

FONDO DE BECA VMCS
PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, EVALUACION Y OTORGAMIENTO

I. Beca Víctor Manuel Cruz Sharper (QEPD)

La Beca Víctor Manuel Cruz Sharper inició el 12 de agosto de 2019 en memoria del décimo nieto del Prof. Aníbal Cruz Báez y su esposa Ruth Cruz, quien a los 82 minutos de haber nacido el 23 de enero de 2018 pasó a morar con nuestro Señor Jesucristo. El propósito primordial de la Beca es ayudar a estudiantes de la Escuela Graduada Dra. Luz M. Rivera Miranda que necesiten asistencia económica para completar sus estudios, con prioridad dada, pero no limitada, a estudiantes que por razones de salud se les imposibilita costear su matrícula. Los fondos de la Beca se repondrán con donaciones periódicas. La Beca Víctor Manuel Cruz Sharper se otorgará a los/las estudiantes que cumplan con los siguientes criterios:

1. Estudiantes admitidos a la Escuela Graduada Dra. Luz M. Rivera Miranda de la Universidad Teológica del Caribe.
2. Estudiantes que tengan necesidad para costear la matrícula.
3. **La prioridad será para estudiantes que por razones de salud le imposibilitan costear su matrícula.**
4. La cantidad mínima para otorgar cubrirá el costo de una clase incluyendo cuotas.
5. La aportación estará sujeta a la disponibilidad de los fondos y la sabiduría del Comité para ejercer la imparcialidad y la justicia.
6. Se permitirá la combinación de otras ayudas económicas.
7. El estudiante deberá cumplimentar un formulario de solicitud de esta beca que incluirá las evidencias médicas.

II. Procedimiento de solicitud, evaluación y otorgamiento:

1. La apertura para recibir solicitudes ocurre en el primer trimestre y el tercer trimestre de cada *año académico*.
2. El solicitante deberá entregar la solicitud junto con los documentos de evidencia medica sobre condiciones de salud y de acomodo razonable si aplica. Las solicitudes se reciben hasta la fecha límite establecida en cada periodo. Una vez recibidas, se revisan para asegurar que estén completas y con los documentos requeridos.
3. **Para la otorgación de la beca se da prioridad a estudiantes con condiciones de salud que le limitan para estudiar y que en adición presentan limitación económica para financiar sus estudios.**
4. La evaluación estará a cargo de un Comité Evaluador formado por:
 - a. La decana académica

- b. El coordinador de la E.G. – es responsable de coordinar y convocar las reuniones
 - c. La Dra. Luz M. Rivera Miranda
5. El decano de estudiantes será la persona a cargo de revisar y certificar aquellos estudiantes que han presentado certificaciones médicas y solicitudes de acomodo razonable por condiciones de salud.
 6. El coordinador de la E.G. será responsable de organizar los documentos y preparar un perfil de los solicitantes, de manera que facilite el proceso de deliberación del Comité. Además, será responsable de verificar con el decano de administración, el balance del Fondo de Beca VMCS para informarlo al Comité.
 7. En la medida que sea viable, se procurara otorgar una cantidad que permita al estudiante receptor cubrir el costo de una clase con la cuota correspondiente (aprox. \$805.00).
 8. El resultado de la decisión del Comité se emite en una resolución y se notifica a los estudiantes beneficiados.
 9. Los estudiantes beneficiados presentaran la certificación en el decanato de administración para su correspondiente adjudicación.

SOLICITUD DE BECA
VICTOR MANUEL CRUZ SHARPER

Uso Institucional solamente:

() Aprobado () No Aprobado

Fecha de solicitud: ____ de _____ de 20____ () Solicitud Inicial () Solicitud Recurrente/Repetida

INFORMACION PERSONAL:

Tels: (787) 761-0640, 761-0808; Fax: (787) 748-9220 – www.utcpr.edu ó escuelagraduada@utcpr.edu

Año Académico: _____ () 1er Trimestre () 3er Trimestre
Nombre Completo _____ # estudiante: _____ Edad _____
Correo Electrónico _____ Estado Civil: ____ Casado/a ____ Soltero/a
Dependientes ____ Hijos ____ Otros familiares.
Dirección Postal Completa _____
Número Telefónico: Móvil / Celular _____ Residencial _____
Nombre de su iglesia, dirección física, y nombre del Pastor Titular: _____

Teléfono _____

Nombre Pastor _____

INFORMACION ACADEMICA:

() Maestría en Artes (MA), concentración: _____

() Maestría en Teología (MTh) () Maestría en Divinidad (MDiv)

CERTIFICACION DE REGISTRO ACADEMICO:

Certifico que el(la) estudiante en epígrafe ha completado _____ créditos y actualmente su estatus es el siguiente: () estudiante activo () aviso de incumplimiento () suspensión

CERTIFICACION DEL DECANATO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES:

Nombre del oficial _____

Firma autorizada Registro Académico _____

Fecha _____

Certifico que el(la) estudiante en epígrafe tiene una condición de salud meritoria para obtener la Beca Víctor Manuel Cruz Sharper, que le ofrece la Escuela Graduada Dra. Luz M Rivera de la Universidad Teológica del Caribe.

Nombre del Decano de Estudiantes _____

Firma del decano de Estudiantes _____

Fecha _____

COMPOSICIONFAMILIAR (incluye el estudiante):

	Nombre y Apellidos	Parentesco con solicitante	Edad	Estado Civil	Ocupación
1					
2					
3					
4					

INGRESO FAMILIAR (incluye el estudiante):

	Nombre de los miembros que reciben ingresos en el hogar	Ocupación	Ingreso mensual
1			
2			
3			
4			

Razón para solicitarla Beca Víctor Manuel Cruz Sharper (de necesitar más espacio, favor utilizar otro papel):

Firma del estudiante: _____

Fecha: _____

IMPORTANTE: Recuerde adjuntar evidencias que sean necesarias