



Aceptación de la Beca

Devuelva este formulario a LASPAU.

Acepto la beca.

Estoy informado de las condiciones de mi beca y entiendo cuales son mis responsabilidades financieras y académicas.

Firma _____ Fecha _____

Nombre _____
(en letra de imprenta)

No puedo aceptar la beca porque _____

Firma _____ Fecha _____

Nombre _____
(en letra de imprenta)