



**ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS
ORGANIZATION OF AMERICAN STATES**

**SOLICITUD DE BECA
FELLOWSHIP APPLICATION**

No. _____

Responda a todas las preguntas de la forma mas completa posible. Presente el formulario original y dos copias, así como copias de todos los documentos solicitados. Las solicitudes incompletas serán rechazadas.

Respond to all applicable questions as completely as possible. Submit the original and two copies of the completed form and copies of all requested documents. Incomplete applications will be rejected.

1. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE PROPUESTA DE ESTUDIOS O INVESTIGACION / GENERAL INFORMATION ON PROPOSED STUDY OR RESEARCH

Título a obtener y campo de especialización / Degree to be obtained and field of specialization			
Institución donde desea estudiar o realizar investigaciones (listar en orden de preferencia) / Institution where you plan to study or conduct your research (list in order of preference)	Pais / Country	Desde / From	Hasta / Until
a)			
b)			
c)			

2. DATOS PERSONALES / PERSONAL DATA

Apellidos(s) / Last name(s)		Fecha de nacimiento / Date of birth (M/M-D/D-A/Y)	
Nombre / First name		Nacionalidad / Nationality	
Dirección actual / Current address		País de residencia / Country of residence _____ Clase de visa (si no es el país de origen) / Type of visa (if not the country of origin): Residente permanente / Permanent resident ()	
Ciudad / City	Estado / State	Pais / Country	Estudiante / Student () Otro (especificar) / Other (specify): _____
Zona postal / Zip code	Correo Electrónico / Email	Teléfono / Telephone	Sexo / Sex (M) (F) Estado civil / Marital status
Si esta dirección es temporal, indicar por cuánto tiempo y envíe la nueva tan pronto esté disponible / If this address is temporary, indicate date of change and send the new one as soon as it is available			

3. BECAS RECIBIDAS PREVIAMENTE / PREVIOUS FELLOWSHIPS RECEIVED

Institución / Institution	Propósito / Purpose	Lugar / Place	Desde / From	Hasta / Until

Para los numerales 4 y 5, presentar copias notariadas de títulos y de certificados de notas. / For items 4 and 5, submit notarized copies of diplomas and transcripts.

4. ENSEÑANZA UNIVERSITARIA / UNIVERSITY EDUCATION

A. Institución / <i>Institution</i>	Pais/ <i>Country</i>	Título Recibido / <i>Degree Received</i>	
Nombre y dirección electrónica del Consejero / <i>Advisor's name and e-mail address</i>	Puntaje / <i>GPA</i>	Desde / <i>From</i>	Hasta / <i>Until</i>
B. Institución / <i>Institution</i>	Pais/ <i>Country</i>	Título Recibido / <i>Degree Received</i>	
Nombre y dirección electrónica del Consejero / <i>Advisor's name and e-mail address</i>	Puntaje / <i>GPA</i>	Desde / <i>From</i>	Hasta / <i>Until</i>
C. Institución / <i>Institution</i>	Pais/ <i>Country</i>	Título Recibido / <i>Degree Received</i>	
Nombre y dirección electrónica del Consejero / <i>Advisor's name and e-mail address</i>	Puntaje / <i>GPA</i>	Desde / <i>From</i>	Hasta / <i>Until</i>

5. CURSOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS / SPECIALIZED PROFESSIONAL COURSES

A. Institución / <i>Institution</i>	Pais/ <i>Country</i>	Título Recibido / <i>Degree Received</i>	
Nombre y dirección electrónica del Consejero / <i>Advisor's name and e-mail address</i>	Puntaje / <i>GPA</i>	Desde / <i>From</i>	Hasta / <i>Until</i>
B. Institución / <i>Institution</i>	Pais/ <i>Country</i>	Título Recibido / <i>Degree Received</i>	
Nombre y dirección electrónica del Consejero / <i>Advisor's name and e-mail address</i>	Puntaje / <i>GPA</i>	Desde / <i>From</i>	Hasta / <i>Until</i>
C. Institución / <i>Institution</i>	Pais/ <i>Country</i>	Título Recibido / <i>Degree Received</i>	
Nombre y dirección electrónica del Consejero / <i>Advisor's name and e-mail address</i>	Puntaje / <i>GPA</i>	Desde / <i>From</i>	Hasta / <i>Until</i>

6. PUBLICACIONES / PUBLICATIONS

a) Título; b) Trabajos dentro de la especialización, publicados o inéditos / a) Title of thesis or dissertation; b) Published or unpublished works in your field

7. CARGOS PROFESIONALES O TÉCNICOS DESEMPEÑADOS A TIEMPO COMPLETO / PROFESSIONAL OR TECHNICAL POSITIONS HELD FULL-TIME

A. Cargo o puesto actual / Present position:

Empleador / Employer	Ciudad y país / City and country	Desde / From	Hasta / Until

Breve descripción de sus funciones actuales / Brief description of your present duties

B. Cargo o puesto anterior / Former position:

Empleador / Employer	Ciudad y país / City and country	Desde / From	Hasta / Until

Breve descripción de sus funciones / Brief description of your duties

8. CARGOS PROFESIONALES O TÉCNICOS DESEMPEÑADOS A TIEMPO PARCIAL / PROFESSIONAL OR TECHNICAL POSITIONS HELD PART-TIME

A. Cargo o puesto actual / *Present position:*

Empleador / *Employer*

Ciudad y país / *City and country*

Desde / *From*

Hasta / *Until*

Breve descripción de sus funciones actuales / *Brief description of your present duties*

B. Cargo o puesto anterior / *Former position:*

Empleador / *Employer*

Ciudad y país / *City and country*

Desde / *From*

Hasta / *Until*

Breve descripción de sus funciones / *Brief description of your duties*

9. FIRMA / SIGNATURE

Certifico que la información proporcionada es correcta. / *I certify that the information that has been provided is correct.*

Nombre en letra de molde
Print name

Firma / *Signature*

Lugar y Fecha / *Place and date*