

ASPIRANTES A BECAS GRATUITAS DEPORTIVAS 2015

Nº _____

Nombre del aspirante _____ Apellidos _____

Edad _____ C.I. _____ Tel. _____ Domicilio _____

Asiste a : Jardín Nº _____ Escuela Nº _____ o Liceo Nº _____ Año que cursa _____ Turno _____

LOS PADRES SE COMPROMETEN A APOYAR EL BUEN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DEPORTIVA, ASÍ COMO A CUMPLIR CON LOS REQUISITOS QUE LA BECA REQUIERA (ropa, carné de salud, etc.).

Nombre y apellido (padre, madre o tutor) _____

C.I. _____ Domicilio _____ Tel. _____

Firma (padre, madre o tutor) _____

Los formularios deben ser llenados sólo uno por aspirante. Dichos **formularios se deben bajar de la web, imprimir y presentar en formato papel en el Centro Comunal Zonal del Municipio E (CCZs Nº 6, 7 y 8)** más cercano a su domicilio o Centro Educativo. Los beneficiarios de la beca deberán verificar **PERSONALMENTE** en los **CCZs Nº 6, 7 u 8** o en el **Municipio E**; o **EN LA PÁGINA WEB DEL MUNICIPIO E (www.municipioe.montevideo.gub.uy)** el resultado del sorteo. Por ser los becados menores de edad, el padre, madre, tutor o encargado de los que resulten favorecidos en el sorteo, deberán dirigirse a los CCZs del Municipio E a notificarse, presentando la documentación requerida (constancia de la Institución Pública a la que concurren y constancia de domicilio -que puede ser un recibo de UTE, OSE, ANTEL, etc.- donde conste el apellido del adulto responsable -madre, padre o tutor- del favorecido).

EL **SORTEO PÚBLICO** SE REALIZARÁ EL **25 DE MARZO DE 2015, A LAS 14 HS., EN EL GIMNASIO ANTONIELLO** (Pérez Gomar 4219 esquina Espinosa) y LA **PUBLICACIÓN DEL SORTEO SERÁ EL DÍA 6 DE ABRIL EXCLUSIVAMENTE EN LOS Nº CCZs 6, 7, 8 y MUNICIPIO E**, y **PÁGINA WEB DEL MUNICIPIO E (www.municipioe.montevideo.gub.uy)**. No se informará telefónicamente.

Desde el 06/04/15 hasta el 14/04/15 como último plazo, los adultos responsables de cada becado se deberán presentar en el CCZ más cercano con la documentación requerida a **NOTIFICARSE DE LA ACEPTACIÓN DE LA BECA**. De no hacerlo, se convocará al suplente. A partir de dicha notificación, estará en condiciones de conectarse directamente con el club. La beca expira el 30 de noviembre de 2015.

Nº _____

Nombre del aspirante _____ Apellidos _____ Edad _____

C.I. _____ Tel. _____ Dirección _____

Para niñas, niños y adolescentes de 3 a 17 años.

Nos es grato anunciarles que, tras la experiencia realizada el año pasado, nos encontramos nuevamente juntos durante el año 2015. En el marco de los convenios realizados entre el Municipio E y la Institución Deportiva Asociación Cristiana de Jóvenes Portones (ACJ), los CCZs del Municipio E convocan a inscribirse a dicho club para el presente año. Las becas serán para **el área de Educación Física (Gimnasia y Natación)**. En ambos casos, los chicos deben estar **estudiando en Instituciones Públicas de la zona** o **viviendo en ella y asistiendo a Instituciones Públicas fuera de la misma**.

La **documentación solicitada** es: **Constancia de estudio** y **Constancia de domicilio** (recibo de UTE, OSE, ANTEL). La asistencia será controlada por el club y supervisada por los CCZs y se podrán tener hasta 5 inasistencias injustificadas. La **recepción de los formularios de inscripción** se realizarán en los **CCZs del Municipio E de lunes a viernes, de 10 a 16 horas, del lunes 9 al viernes 20 de marzo inclusive**. Los beneficiarios de las becas serán quienes resulten sorteados y cumplan con los requisitos solicitados, presentando la documentación correspondiente, en el plazo estipulado. El o la aspirante no pueden ser socios de ACJ.

**TALÓN PARA SER ENTREGADO AL INTERESADO SELLADO POR EL CCZ
(El adulto deberá completar estos datos)**

Firma Funcionario _____

Sello CCZ _____