**DECLARACIÓN JURADA DE GRADO DE NO CONTAR CON OTRA BECA**

San Lorenzo, de mayo del 2024

**Señora**

**Prof. Dra. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ VDA. DE RIVEROS,** Decana

Facultad de Enfermería y Obstetricia

Universidad Nacional de Asunción

El/La que suscribe:

Nombres: ………………………………………..…… Apellidos…………………………………………….., con Cédula de Identidad Nº……………………….., fecha de Nacimiento:……………………. Edad:………………………Dirección:……………………………………Barrio:……………….…………………

Cuidad:………………… Teléfono Celular:…………..………Teléfono Celular Contacto:………..…….

Carrera:…………………………………… Sede:……………….……….……………………………………..

DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO que no me encuentro beneficiado/a con otra beca de estudios de ninguna Institución, para el mismo fin y que conozco las disposiciones establecidas en la Resolución Nº 0323-00-2022 (ACTA Nº 16 A.S.16/12/2022.-) “POR LA CUAL SE MODIFICA EL REGLAMENTO GENERAL PARA LA ADJUDICACIÓN DE BECAS EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN”, dictada por el Consejo Superior Universitario de la Universidad Nacional de Asunción y, me comprometo a dar fiel cumplimiento a la misma.-

Se suscribe la presente Declaración Jurada Personal, en la Ciudad de San Lorenzo a los…... días del mes de……………………del año 2024.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Aclaración de firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**C.I.C. N°**