

INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
FORMATO III

CARTA COMPROMISO

Folio: _____

Fecha: (____/____/____/)
dd mm aa

SUBCOMITÉ DE BECAS

**DEL COLEGIO ACADÉMICO DE POSGRADO
PRESENTE**

Manifiesto a ustedes mi voluntad y compromiso para dedicarme de tiempo completo y exclusivo al desarrollo y cumplimiento de mi plan de estudios, o de mi trabajo de tesis, en caso de que se me otorgue una:

Beca Estudio de Doctorado []
Beca Estudio de Maestría []
Beca Estudio de Especialidad []

Beca Tesis de Doctorado []
Beca Tesis de Maestría []

Asimismo, acepto las siguientes:

OBLIGACIONES COMO BECARIO/A:

1. No tener a la fecha, ni establecer durante la vigencia de la beca, ningún compromiso laboral, ni obtener recursos económicos por actividades profesionales independientes.
2. No ser becario Conahcyt durante el periodo de Beca institucional asignada.
3. Si cambia la situación de los puntos anteriores durante la vigencia de la beca, informar de inmediato a la Dirección de Posgrado.
4. Conocer las Reglas de Operación del Gobierno Federal y el Reglamento General de Becas para los alumnos del IPN.

Y entiendo las siguientes:

CAUSAS DE CANCELACIÓN DE LA BECA

1. Cuando el becario/a repruebe alguna Unidad de Aprendizaje en su programa.
2. Cuando el becario/a incurra en incumplimiento de sus obligaciones como becario/
3. Cuando el Becario/a renuncie por escrito con el aval de su profesor postulante.
4. Cuando el becario/a sufra alguna incapacidad, médica o de alguna otra índole que le impida la continuación de los estudios. Esta situación deberá ser justificada con la documentación que lo acredite y deberá contar con el aval del Colegio de Profesores de la Unidad Académica.
5. Por fallecimiento del alumno/a.
6. Cuando el becario omita o proporcione información falsa, documentación apócrifa durante el proceso de asignación de beca y/o durante el plazo que se desarrolla la beca.
7. Si el becario/a solicita receso o es dado de baja del programa.
8. Cuando el becario haya obtenido el grado. La cancelación se hará a partir del mes siguiente a la graduación del mismo.

Entiendo que faltar a este compromiso implicará la cancelación de la beca y quedaré obligado a la devolución del dinero de los meses que por dicho concepto haya cobrado, bajo las condiciones que el Instituto establezca.

ATENTAMENTE

**NOMBRE COMPLETO Y FIRMA
DEL ASPIRANTE**