



## CARTA COMPROMISO

### Comité de becas de la Facultad de Salud Pública y Nutrición, U.A.N.L.

Presente. -

Yo: \_\_\_\_\_  
solicito beca por concepto de escasos recursos para la cuota interna.

En caso de verme beneficiado con algún porcentaje de beca, me comprometo a retribuir a la FaSPyN de la UANL con actividades de apoyo académico, administrativo, y/o de investigación que me sean solicitadas durante el periodo de la vigencia de la beca con la que se me ha favorecido, como lo marca el Reglamento General de Becas de la UANL en el artículo 47.

De no cumplir con lo antes mencionado no podré ser acreedor nuevamente a una beca en la facultad.

ATENTAMENTE

Monterrey, Nuevo León a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y parentesco de testigo



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Av. Dr. Eduardo Aguirre Pequeño y Yuriria, Col. Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, México, C.P. 64460

81 1340 4890 • www.faspyn.uanl.mx