

BECAS DE FORTALECIMIENTO EDUCATIVO

Dirección Nacional de Políticas de Fortalecimiento Educativo

2026

Instructivo para completar los formularios de

“Ayuda Escolar para la Educación - Becas de Fortalecimiento Educativo”

Se podrán inscribir en los siguientes tipos de becas de Fortalecimiento Educativo:

- Alumnos con Medidas de Protección de Derechos y/o en Conflicto con la Ley Penal.
(Recuerde adjuntar la constancia de esta situación)

- Alumnos pertenecientes a Pueblos Indígenas.

Para la gestión de las becas de Fortalecimiento Educativo contamos con 2 formularios de:

NUEVA SOLICITUD

RENOVACIÓN

ACTAS COMPLEMENTARIAS



Previo al inicio de la entrevista con el ADULTO RESPONSABLE:

En función de establecer un clima adecuado para el desarrollo de la entrevista y considerando que, como condición para recibir la beca, se requiere cumplimentar con los requisitos correspondientes para cada tipo de beca, se debe explicar al entrevistado que se le realizarán una serie de preguntas con el objetivo de contar con datos tanto del alumno como de su grupo conviviente, para efectuar procesamientos estadísticos, los cuales no influirán en el otorgamiento de la beca.

Previo al inicio de la encuesta:

- Antes de consignar los datos en el formulario de la encuesta, se deberá solicitar al entrevistado exhibir el DNI* para optimizar el relevamiento de los mismos.

* Adulto y alumno

Si el alumno es postulante por primera vez y previamente se verificó que:

- No le fue otorgada la beca anteriormente por algún motivo, o la obtuvo antes del año 2017, deberá completar el formulario:

NUEVA SOLICITUD

- Dicha encuesta posee 3 secciones:
 1. Carátula: una vez completada chequear que no falte ningún dato.
 2. Datos del adulto responsable y el grupo conviviente.
 3. Datos del alumno.

Nueva Solicitud:

- Carátula: Esta sección permitirá consignar la información prioritaria para la línea de beca a la cual se postula.
- Los datos solicitados son:
 1. Sociales
 2. Educativos

LA INFORMACIÓN DE ESTA TAPA SERÁ COMPLETADA POR LA ESCUELA
AL MOMENTO DE SER FIRMADA POR EL DIRECTOR

EL ALUMNO ASPIRANTE

Apellido y nombre _____

DNI | | | | | | | | | |

Datos del establecimiento educativo al que se inscribe o asiste el alumno

CUE | | | | | | | | Anexo | | | |

Nombre _____

Firma del Director
Sello del Director - Sello del Establecimiento

Se encuentra con Medidas de Protección de Derechos y/o en Conflicto con la Ley Penal *(adjuntar la constancia al formulario)* Sí No

Es miembro de un Pueblo Indígena Sí No

Comunidad / Pueblo _____

Firma y aclaración del Jefe
de la comunidad o representante

Percibe la Asignación Universal por Hijo Sí No

¿En qué grado o año escolar se inscribe o se encuentra el alumno?

Educación Inicial Jardín maternal Sala de 3 Sala de 4 Sala de 5

Educación Primaria o equivalente 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7°

Educación Secundaria o equivalente 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7°

Otra oferta educativa (Esc. Especiales, Educ. Adultos)

¿El alumno solicitó Beca el año anterior? Sí No

- Chequear N° del DNI del postulante.
- Consignar el CUE y anexo de la institución a la que concurre el postulante.
- Sólo postular al alumno a una de las líneas.
- Consignar correctamente el nivel educativo del postulante.
- Corroborar que estén las 2 firmas: Director – Jefe de la Comunidad y/o Representante

DATOS DEL ADULTO RESPONSABLE

DATOS PERSONALES

Apellido y nombre **Calderón, Arturo**

DNI **21345678** (adjuntar copia) Fecha de nacimiento **08 / 12 / 1977** (dd/mm/aaaa)

Sexo F M Género autopercebido

Domicilio **Calle 23, n° 2021**

Localidad **Paraná** C.P. **3100**

Departamento/Partido **Paraná** Provincia **Entre Ríos**

Nacionalidad **Argentino** País de Nacimiento **Argentina**

Teléfono (**0343**) **69871234** (0000) 1111 1111

Teléfono alternativo (_____) _____ (0000) 1111 1111

Celular (_____) 15 - _____ (0000) 1111 1111

Correo electrónico **CalderonArturo1977** @ **hotmail.com**

Información para Pago en Cuenta Bancaria del Adulto Responsable **Debe Adjuntar constancia bancaria del CBU**

CUIL/CUIT **20142117789** Banco **Nación**

CBU **0110654730065403500967**

Chequear que se complete correctamente:

- **N° de CUIT o CUIL (controlado con Anses. Puede adjuntar constancia)**
- **Nombre del Banco**
- **CBU (22 dígitos)**

DATOS DEL GRUPO CONVIVIENTE

¿El adulto responsable forma parte del grupo conviviente? Sí No

¿Cuántos integrantes tiene el grupo conviviente?

Agrupe los integrantes por edades

Niños (menores de 5 años)

(desde 5 años y menores de 18 años)

Adultos (entre 18 y 65 años)

Mayores (más de 65 años)

¿Algún integrante del grupo conviviente tiene una discapacidad permanente que requiera atención especial? Sí No

(*) Si el alumno reside en un instituto/Dispositivo de tratamiento / Hogar para Niños / etc. ; se coloca 1 en grupo conviviente y se pasa a la página 5: “Datos del Alumno”.

INGRESOS

¿Cuál fue el ingreso mensual promedio del último año del grupo conviviente? *(no incluye planes sociales)*

\$ 500000

¿Cuenta el grupo conviviente con algún plan de asistencia o ayuda social?

No

Sí

¿Cuál?

¿Qué monto recibe mensualmente? \$

➤ Para obtener el “Ingreso mensual promedio” se deben sumar los ingresos del Jefe de Hogar + otros Ingresos del Grupo conviviente del último año.

➤ Se debe considerar todo tipo de planes sociales sin importar su origen: Nacional – Provincial - Municipal

Nueva Solicitud: Datos del alumno

• DATOS DEL ALUMNO

DATOS PERSONALES

Apellido y nombre

DNI (adjuntar copia) Fecha de nacimiento / / (dd/mm/aaaa)

Sexo F M Género autopercebido Nacionalidad

Domicilio: Igual al del responsable de cobro Sí No (complete los datos)

Localidad C. P.

Departamento/Partido Provincia

Teléfono () (0000) 1111 1111

Teléfono alternativo () (0000) 1111 1111

Celular () 15 - (0000) 1111 1111

Vínculo del Adulto Responsable con el alumno.

Madre/Padre Tutor Otro ¿Cuál?

➤ Completar datos del alumno postulante. Verificar su N° de DNI, adjuntando copia del mismo o de documento que acredite identidad.

SOLO cuando es TUTOR LEGAL

Nueva Solicitud: Datos del alumno

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO AL QUE SE INSCRIBE O ASISTE EL ALUMNO

Nombre	Ing. Hermitte	Nº	34
CUE	9001038	Anexo	00
Dirección	Loyola 1500		
Localidad	Paraná	C. P.	3100
Departamento/Partido	Paraná	Provincia	Entre Ríos
Teléfono ()	(0000)	1111 1111
Teléfono alternativo ()	(0000)	1111 1111
Correo electrónico	Ing.Hermitte34@gmail.com		

Datos del establecimiento educativo:

Los datos del establecimiento educativo no son conocidos por el adulto, a excepción de datos generales del establecimiento (nombre, número, etc.). Esta información debe ser consultada a las autoridades del establecimiento educativo.

- **CUE: Código Único del Establecimiento.**
- **Anexo: El anexo se utiliza junto al CUE para identificar al establecimiento.**

Nueva Solicitud: Datos del alumno

ANTECEDENTES EDUCATIVOS

Último Grado/Año cursado

Indique el año en que cursó el último Grado/Año

Nivel

Inicial Primario (o equivalente) Secundario (o equivalente)

Otra Oferta Educativa (Esc. Especiales, Educ. Adultos)

Lo aprobó Terminó el año pero no lo aprobó No terminó el año y dejó la escuela

¿Este año se inscribe o inscribió como repitente? Sí No

Sin contar este año ¿tuvo otras repitencias? Sí No ¿Cuántas?

¿Abandonó los estudios alguna vez antes de terminar el año? Sí No ¿Cuántas veces?

Nueva Solicitud: Datos del alumno

CONDICIONES PERSONALES

La alumna se encuentra embarazada Sí No

El alumno: ¿Padece una enfermedad crónica que requiera atención permanente? Sí No

¿Tiene alguna discapacidad permanente que requiera atención especial? Sí No

¿El alumno trabaja? Sí No

Tiene otra beca educativa de carácter similar Sí No

Tiene a cargo tareas domésticas, cuidado de hermanos y/o personas mayores Sí No

- Se deberá consignar los datos según corresponda

Nueva Solicitud: Finalización del formulario

La información consignada precedentemente tiene carácter de declaración jurada

Entre Rios, 26 de marzo de 2026

Lugar y fecha



Mamani, Alberto

Firma y aclaración
del Adulto Responsable

- **Al finalizar la entrevista corresponde consignar lugar y fecha y que el adulto responsable firme y aclare su firma. La información vertida en el formulario tiene el carácter de declaración jurada.**

Renovación:

- Si el postulante **OBTUVO** la beca en el año 2025, se deberá completar el Formulario :

RENOVACIÓN

- Dicha encuesta posee 3 secciones:
 1. Carátula : chequear que no falte ningún dato.
 2. Datos del Alumno.
 3. 3/Datos del Adulto Responsable.

Remarcaremos solamente los datos adicionales respecto de la encuesta “Nueva Solicitud.”

Renovación: Datos del alumno

DATOS DEL ALUMNO

DATOS PERSONALES

Adjuntar copia DNI

Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____ (dd/mm/aaaa)

Sexo F M Género autopercebido

Nacionalidad _____

Domicilio: Igual al del responsable de cobro Sí No (complete los datos) _____

Localidad _____ C. P. _____

Departamento/Partido _____ Provincia _____

Teléfono (_____) _____ (0000) 1111 1111

Teléfono alternativo (_____) _____ (0000) 1111 1111

Celular (_____) 15 - _____ (0000) 1111 1111

➤ Importante:

Adjuntar copia del DNI del alumno o constancia en trámite del mismo.

Renovación: Datos del alumno

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO AL QUE SE INSCRIBE O ASISTE EL ALUMNO

Dirección _____

Localidad _____ C. P. _____

Departamento/Partido _____ Provincia _____

Teléfono (_____) _____ (0000) 1111 1111

Teléfono alternativo (_____) _____ (0000) 1111 1111

Correo electrónico _____ @ _____

ANTECEDENTES EDUCATIVOS

Último Grado/Año cursado _____ Indique el año en que cursó el último Grado/Año _____

Nivel

Inicial Primario (o equivalente) Secundario (o equivalente)

Otra Oferta Educativa (Esc. Especiales, Educ. Adultos)

Lo aprobó Terminó el año pero no lo aprobó No terminó el año y dejó la escuela

¿Este año se inscribe o inscribió como repitente? Sí No

Renovación: Finalización del formulario

La información consignada precedentemente tiene carácter de declaración jurada



Entre Rios, 26 de marzo de 2026

Mamani, Alberto

Lugar y fecha

Firma y aclaración
del Adulto Responsable

- Al finalizar la entrevista corresponde consignar lugar y fecha y que el adulto responsable firme y aclare su firma. La información vertida en el formulario tiene el carácter de declaración jurada.

Renovación: Continuación

- Al terminar de completar las hojas 1, 2 y 3 del formulario, se deberá continuar con el resto de los ítems indicados en las hojas siguientes, (hojas 5-6-7) del mismo modo que en el formulario de “Nueva Solicitud”.
- **Nota: esta consulta no es solo estadística sino para conocer si hubo modificación en la situación de vulnerabilidad socioeconómica de la familia.**

Actas complementarias:

Hay tres actas que constituyen documentación complementaria al formulario de Becas tanto del “NUEVA SOLICITUD” como del “RENOVACIÓN”. Las mismas son:

- 1. Acta de Compromiso Adulto Responsable.**
- 2. Acta de Compromiso Responsable Institucional.**
- 3. Acta de Declaración Jurada de Gastos.**

Las dos primeras serán escaneadas y adjuntadas en el momento de la carga en el sistema de Becas. La tercera, según corresponda, será remitida a la Coordinación Provincial de Becas informando los gastos realizados por el responsable institucional de cobro.

Firma de actas complementarias:

ACTA DE COMPROMISO ADULTO RESPONSABLE

Para ser utilizada en los casos en que el Adulto Responsable de Cobro no es la Madre/Padre del alumno.

En esos casos se requerirá que el adulto Encargado o Tutor firme el Acta, mediante la cual se compromete a cobrar la Beca y utilizar los fondos para los gastos educativos del alumno. Se completa al momento de llenar el formulario.

ACTA DE COMPROMISO RESPONSABLE INSTITUCIONAL

Para ser utilizada en la línea *Apoyo para la escolaridad de Alumnos con Medidas de Protección de Derechos y/o en conflicto con la Ley Penal*, cuando el alumno está en una institución penal o de residencia (Hogar), y una autoridad/empleador, es el responsable de cobro.

En esos casos se requerirá que el Adulto Responsable firme y selle el Acta, mediante la cual se compromete a cobrar la Beca y utilizar los fondos para los gastos educativos del alumno. Se completa al momento de llenar el formulario. Podrá tener hasta un total de 15 alumnos a cargo para el cobro de la Beca.

ACTA DE DECLARACIÓN JURADA DE GASTOS

Para ser utilizados en la línea *Apoyo para la escolaridad de Alumnos con Medidas de Protección de Derechos y/o en conflicto con la Ley Penal*, cuando el alumno está en una institución penal o de residencia (Hogar), y una autoridad/representante, es el responsable de cobro.

Luego del cobro de la Beca, el Adulto Responsable completará el Acta informado la utilización del importe recibido y la remitirá a la Coordinación Provincial de Becas.

Las Actas deberán estar archivadas en la Coordinación Provincial. Se enviarán copias escaneadas a la Coordinación Nacional.

- **Observar cuál debe ser llenada en cada caso.**
- **Las actas complementarias serán escaneadas para su carga en el sistema.**

Resumen:

Acta de Compromiso Adulto Responsable: se completa cuando el adulto responsable del cobro **NO** es la Madre o el Padre del alumno. Se completa al momento de llenar el formulario de la encuesta.

Acta de Compromiso Responsable Institucional: es para la línea de **Alumnos con Medidas de Protección de Derechos y/o en conflicto con la Ley Penal** y cuando el adulto responsable es una autoridad o empleado de la Institución donde se aloje el alumno . Se completa al momento de llenar el formulario de la encuesta. Podrá cobrar las becas de hasta 15 alumnos, salvo excepción gestionada por la Jurisdicción y autorizada por la Coordinación Nacional.

Acta de Declaración Jurada de Gastos: complementa el Acta anterior informando la utilización del importe recibido. Una vez completada por el responsable, se debe remitir a la Coordinación Provincial de Becas, donde se resguardará una copia, enviando otra escaneada a la Coordinación Nacional a los fines de Auditoría.

Acta compromiso Adulto Responsable:

• ACTA DE COMPROMISO DEL ADULTO RESPONSABLE

A los 8 días del mes de Febrero del año 2026
(Nombre y apellido) Carlos Arias
en su carácter de Tutor / Encargado ~~X~~ (tachar lo que no corresponda) acuerda la recepción del aporte financiero correspondiente a "Becas para Alumnos con Medidas de Protección de Derechos y/o en Conflicto con la Ley Penal" / "Becas de Inclusión para Alumnos de Pueblos Indígenas" ~~X~~ (tachar lo que no corresponda) solicitado para el alumno Correa Víctor
DNI N° 39043216 que asiste a la Escuela Guido Spano
N° 23
con Domicilio en Mendoza 324
Localidad Bariloche Provincia Río Negro

El Adulto Responsable del alumno se compromete a hacer uso del aporte para solventar gastos de la escolaridad del beneficiario, ya sea material didáctico (cuadernos, carpetas, hojas, lápices, reglas, etc.) y/o transporte hacia y desde la Escuela.

El que aquí suscribe reconoce que el Acta compromiso implica un acto de confianza de parte del ESTADO NACIONAL, PROVINCIAL y de la propia institución, que decidió incluir al alumno en la línea de acción conocida como "Ayuda Escolar para la Educación – Becas de Fortalecimiento Educativo", basado en la buena fe de quien lo recibe, dando de esta forma valor a la palabra.

Firma, aclaración y DNI del responsable
del alumno (Tutor - Encargado)

Acta compromiso Responsable Institucional:

• ACTA DE COMPROMISO RESPONSABLE INSTITUCIONAL DEL COBRO DE LA BECA

A los 8 días del mes de Febrero del año 2026
(Nombre y apellido) Pablo Rosales
con el cargo de Director en la Institución
Hogar
Domicilio Av. Roque Saenz 483 de
la localidad de Mendoza Provincia Mendoza
acuerda la recepción del aporte financiero de \$ XXXXXXXX -, correspondiente a
Becas para Alumnos con Medidas de Protección de Derechos y/o en Conflicto con la Ley Penal solicitado para
el alumno Perales, Marcos Antonio
DNI N° 39783465 que asiste a la Escuela Pablo Neruda
N° 27
con Domicilio en Calle 76, n°4830
Localidad Mendoza Provincia Mendoza

El Adulto Responsable del alumno se compromete a hacer uso del aporte para solventar gastos de la escolaridad del beneficiario, ya sea material didáctico (cuadernos, carpetas, hojas, lápices, reglas, etc.) y/o transporte hacia y desde la escuela.

El que aquí suscribe reconoce que el Acta compromiso implica un acto de confianza de parte del ESTADO NACIONAL, PROVINCIAL y de la propia institución, que decidió incluir al alumno en la línea de acción conocida como 'Ayuda Escolar para la Educación - Becas de Fortalecimiento Educativo', basado en la buena fe de quien lo recibe, dando de esta forma valor a la palabra.

Sello

Firma, aclaración y DNI
del responsable de la Institución

Acta de declaración jurada de gastos:

• ACTA DE DECLARACIÓN JURADA DE GASTOS

Identificación del responsable del establecimiento/institución _____

Pablo Rosales

Establecimiento Hogar Eva Perón

Nombre y Apellido del Alumno Perales, Marcos Antonio

DNI N° 3987345

Fecha 26/03/2026

DETALLE DE GASTOS	MONTO (\$)
Mochila Escolar	30000
2 Cuadernos	25000
Caja Lápices	16000
Libro de texto	35000
TOTAL	106000

NOTA: Entregar la declaración jurada de gastos al Área de Becas de la jurisdicción

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna

Firma, aclaración y DNI del responsable del establecimiento

- Si se considera necesario, se podrá sacar copias del acta vacía a fin de rendir los gastos incurridos.

