



AÑO _____

Escriba en Letra Imprenta

Fecha de entrega del Formulario _____

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
N° CÉDULA	SEGURO SOCIAL	ESTADO CIVIL	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	
DIRECCIÓN ACTUAL							
NACIONALIDAD	PROVINCIA	DISTRITO		CORREGIMIENTO	CALLE o BARRIO		
CASA o APTO.	CORREO ELECTRONICO			TELÉFONO - RESIDENCIAL	TELÉFONO CELULAR		

NOMBRE y APELLIDO DEL PADRE	CÉDULA	LUGAR DE TRABAJO	OCUPACIÓN	TELÉFONO
NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE	CÉDULA	LUGAR DE TRABAJO	OCUPACIÓN	TELEFONO
NOMBRE DEL JEFE DE LA FAMILIA	CÉDULA	PARENTESCO	OCUPACIÓN	TELÉFONO

HOGAR PADRES PRESENTES	<input type="checkbox"/>	CUANTAS PERSONAS VIVEN EN EL HOGAR	<input type="text"/>	PERSONA DE QUIEN DEPENDE	_____
UNO AUSENTE	<input type="checkbox"/>			OCUPACIÓN	_____
AMBOS AUSENTES	<input type="checkbox"/>	CUANTAS PERSONAS TRABAJAN	<input type="text"/>	CÉDULA	_____
OTRO	<input type="checkbox"/>				

NÚMERO DE HERMANOS QUE ESTUDIAN	<input type="text"/>	TIENE HERMANOS BECADOS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RESIDENCIA ALQUILADA	<input type="checkbox"/>	PROPIA	<input type="checkbox"/>	ALQUILER O HIPÓTECA MENSUAL	B/. _____
				HIPOTECA	<input type="checkbox"/>				

MARQUE LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA									
ALUMBRADO ELÉCTRICO	<input type="checkbox"/>	AGUA POTABLE	<input type="checkbox"/>	SERVICIO SANITARIO	<input type="checkbox"/>	MATERIAL DE LA VIVIENDA CONCRETO	<input type="checkbox"/>	TIPO DE VIVIENDA CASA	<input type="checkbox"/>
OTRO TIPO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>	LETRINA	<input type="checkbox"/>	MADERA	<input type="checkbox"/>	APARTAMENTO	<input type="checkbox"/>
				OTRO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>	CUARTO	<input type="checkbox"/>
								CASA RURAL	<input type="checkbox"/>

ESTUDIOS QUE CURSARÁ							
CENTRO DE ESTUDIO	<input type="text"/>	TÍTULO QUE OBTENDRÁ	<input type="text"/>	PROMEDIO O ÍNDICE	<input type="text"/>		
PROVINCIA / PAÍS	DISTRITO / CIUDAD	CORREGIMIENTO	DURACIÓN EN AÑOS	GRADO / AÑO	NIVEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UBICACIÓN (CENTRO DE ESTUDIO)			<input type="text"/>				
			PARTICULAR <input type="checkbox"/>	PÚBLICO <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>		
FACULTAD	<input type="text"/>	AÑO DE INGRESO	TIPO DE CENTRO EDUCATIVO	MEDIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA PARA ASISTIR AL CENTRO EDUCATIVO			

ÚLTIMO AÑO DE ESTUDIO CURSADO							
CENTRO DE ESTUDIO	<input type="text"/>	TÍTULO OBTENIDO	<input type="text"/>				
EMPRESA DONDE TRABAJA	CARGO QUE OCUPA	SALARIO B/.	AÑOS DE SERVICIO				
PROVINCIA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA						

CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE PRECEDE ES CORRECTA

FIRMA (ESTUDIANTE) _____ CÉDULA _____ FECHA _____

SOLO PARA USO DE LA OFICINA							
N° CÉDULA	REPRESENTANTE LEGAL	DURACIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE VENCIMIENTO			
N° RESOLUCIÓN	FECHA DE RESOLUCIÓN	GRUPO INDÍGENA <input type="text"/>					
MONTO MENSUAL	MONTO TRIMESTRAL	MONTO ANUAL	MONTO TOTAL	SUCURSAL DE PAGO			
TIPO DE TRABAJO (Erradicación del Trabajo Infantil)				<input type="text"/>	TIPO DE DISCAPACIDAD <input type="text"/>		
SUBPROGRAMA <input type="text"/>				NIVEL <input type="text"/>	DIRECCIÓN PROVINCIAL, COMARCAL O AGENCIA REGIONAL <input type="text"/>		

RECIBIDO POR _____ VERIFICADO POR _____ REGISTRADO POR _____

* CUALQUIER DECLARACIÓN FALSA EN LA SOLICITUD DE BECA Y ALTERACIÓN DE DOCUMENTO QUE EL ASPIRANTE DEBE REMITIR AL IFARHU, SERÁ CAUSAL DE DESCALIFICACIÓN O CANCELACIÓN INMEDIATA EN LA BECA SI ESTA SE HUBIERE ADJUDICADO.

* SI EL SOLICITANTE CUENTA CON ALGÚN TIPO DE AYUDA O BENEFICIO DE OTRA INSTITUCIÓN, ESTA SOLICITUD SERÁ DESCALIFICADA EN CASO TAL QUE SE HUBIERE ADJUDICADO.

ACUERDO DE DIVULGACIÓN DE DATOS ENTRE EL INSTITUTO PARA LA FORMACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS Y EL BENEFICIARIO DE UN PRODUCTO DEL IFARHU.

El presente acuerdo se hace en base al cumplimiento de la Ley No. 6 de 22 de enero de 2002; el Decreto Ejecutivo No. 511 de 24 de noviembre de 2017 y la Resolución No DS-3513-2018 de enero de 2018 de la Autoridad Nacional de Transparencia y Acceso a la Información (ANTAI), que establece las normas de transparencia en la gestión Pública y desarrolla la Política Pública de Transparencia de Datos Abiertos de Gobierno respectivamente, que nos solicitan como institución pública informar y tener a disposición toda información de carácter público que genera el Estado.

A su vez cumpliendo con el Decreto Ejecutivo 285 del 28 de mayo de 2021, que reglamenta la Ley 81 de Protección de Datos Personales, que establece principios, derechos, obligaciones y procedimientos para regular la protección de datos personales en Panamá.

Esta ley y su reglamento busca proteger a todos los sectores que manejan base de datos, las herramientas necesarias para que pongan en práctica el procedimiento para el tratamiento de los datos y cumplimiento de la ley.

En base a la Ley 81 de 26 de marzo de 2019, que establece que los datos sensibles no pueden transferirse sin el **debido consentimiento explícito del titular**, es por ello que se hace necesario solicitarles a los prestatarios y/o beneficiarios su consentimiento o no para su respectiva divulgación, salvaguardando los datos de información confidencial; haciendo la salvedad de utilizar y proporcionar sus datos confidenciales en caso de que así lo solicite alguna instancia o para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho en un proceso con autorización judicial competente.

Por lo tanto, se les solicita a las personas que comparecen a esta institución, solicitando algún beneficio de beca, crédito educativo, asistencia y/o auxilio económico, su autorización para que en caso así se requiera faculten a esta entidad para que sus datos puedan ser divulgados para el dominio público.

ACEPTO

NO ACEPTO

NOMBRE: _____

FIRMA: _____

CÉDULA: _____

En presencia del funcionario que recibe el documento:

NOMBRE: _____

FIRMA: _____

CÉDULA: _____

FECHA: _____