Iguala de la Independencia Gro., a de 202 .

**DR. PAUL GARCÍA ESCAMILLA**

COORDINADOR DE LA MAESTRÍA EN CIENCIAS

AGROPECUARIAS Y GESTIÓN LOCAL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUERRERO

En relación con la postulación a una beca presentada en el marco de la Convocatoria de Becas CONAHCYT Nacionales 202\_, para la obtención del grado de **Maestría** en el programa **Maestría en Ciencias Agropecuarias y Gestión Local** que se imparte en esta institución, me permito hacer constar bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

* Que estoy aceptado e inscrito en el programa de posgrado referido, el cual se imparte de manera presencial convencional de tiempo completo y no es un curso de fin de semana, nocturno, semi-presencial, mixto, en línea, a distancia u otro que utilice tecnologías de información y comunicación para mediar su impartición, que he completado el 100% de los requisitos establecidos en mis estudios del grado anterior, obteniendo el promedio establecido en la convocatoria en las materias cursadas.
* Que no cuento ni he contado con apoyo equivalente o similar al otorgado para el mismo grado con recursos fiscales como [Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP),](http://www.dgesu.ses.sep.gob.mx/PRODEP.htm) [dependencias de la administración pública federal](https://www.gob.mx/gobierno#secretarias), o del mismo CONAHCYT.
* Que acepto el **compromiso** de ser estudiante de **tiempo completo** durante la vigencia de la beca, lo que significa que debo estar inscrito en el programa de posgrado con la carga académica total, por período lectivo, mantener un promedio igual o superior a 8 en cada uno de ellos y aprobar las materias cursadas, que solo en caso de realizar actividades de docencia y/o investigación estarán relacionadas con el tema de mis estudios, hecho que haría del conocimiento de la Coordinación del programa y que no me representarían más de 8 horas a la semana.
* Cumplir con la obtención del grado al término de la vigencia de la Beca Nacional.

Comunico a ustedes que estoy enterado/a de los ordenamientos contenidos en el Reglamento de Becas del CONAHCYT y la convocatoria correspondiente y en las demás disposiciones legales o administrativas aplicables, en particular las obligaciones que adquiriré en caso de ser aceptado/a como becario/a, las cuales asumo cumplir cabalmente para lograr el propósito de la beca: la obtención del grado. En caso contrario, expreso mi plena conformidad para acatar las disposiciones normativas aplicables **y me comprometo a informar a la coordinación de mi programa de posgrado y al CONAHCYT cualquier cambio en mi desempeño académico y dedicación al programa.**

La presente forma parte de los requisitos para la presentación de la postulación de beca en el marco de la convocatoria referida y queda sujeta a la posible verificación por parte del CONAHCYT y autoridades fiscales.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Atentamente(firma tinta azul) |  |  |
| <<nombre del solicitante>><<Núm. de CVU>> |  |  |