**Declaración jurada para la persona estudiante con beca socioeconómica de la Oficina de Atención Socioeconómica y solicitante de exoneración de la Dirección de Extensión Universitaria**

Yo Haga clic o pulse aquí para escribir texto. , con documento de identificación Haga clic o pulse aquí para escribir texto. residente de Haga clic o pulse aquí para escribir texto. con matrícula activa en la sede universitaria Elija un elemento. solicito la exoneración del curso: Elija un elemento. de la Dirección de Extensión Universitaria, acepto y declaro bajo gravedad de juramento que:

• Me expongo a sanciones en caso de demostrarse que la información y la documentación brindada sea falsa, incompleta, inexacta u omisa, a partir de lo estipulado por la Universidad Estatal a Distancia.

* Para el primer cuatrimestre del 2023 cuento con la categoría de beca socioeconómica Elija un elemento. del Programa de Becas de la Oficina de Atención Socioeconómica de la Universidad Estatal a Distancia.
* Entiendo que, mi solicitud de exoneración no se gestionará si se verifica que actualmente no cuento con beca socioeconómica asignada por el Programa de Becas de la Oficina de Atención Socioeconómica de la Universidad Estatal a Distancia.
* Entiendo que, la exoneración solamente se realizará para un curso **complementario a mi carrera**, sujeto a la disponibilidad de la oferta *del curso, el nivel requerido por mi persona en la sede universitaria matriculada y la disponibilidad de cupos para exoneración en la sede universitaria inscrita.*
* Entiendo que, solamente es posible exonerar un curso de educación continua de la Dirección de Extensión Universitaria.
* Comprendo que, la Universidad parte de un principio democratizador de la educación, por lo que no se me exonerará el curso si con anterioridad he sido beneficiario/a de alguna exoneración por parte de la Dirección de Extensión Universitaria, incluyendo inglés CONARE.
* Comprendo que, cada cuatrimestre, la Dirección de Extensión Universitaria dará seguimiento a mi situación becaria determinada por la Oficina de Atención Socioeconómica.
* Comprendo que la Dirección de Extensión Universitaria me exonerará cuatrimestralmente, el equivalente a la categoría de beca socioeconómica otorgada por el Programa de Becas de la Oficina de Atención Socioeconómica correspondiente a cada cuatrimestre.
* Comprendo que, debo mantener mi información socioeconómica actualizada ante la Oficina de Atención Socioeconómica, en el período establecido por el Programa de Becas de la Oficina de Atención Socioeconómica, cuando se presente algún cambio en la situación socioeconómica de mi persona y/o grupo familiar con el que convivo.
* Me comprometo a informar a Trabajo Social de la Dirección de Extensión Universitaria al menos una semana antes de la matrícula de cada período, cuando se me aumente o rebaje la categoría de beca o se me excluya del sistema de becas.
* Comprendo que, se me suspenderá o revocará la exoneración de la Dirección de Extensión Universitaria en caso de que cuente con una denegatoria de beca por cambio en la situación socioeconómica o no califique socioeconómicamente según la Oficina de Atención Socioeconómica.
* Comprendo que, debo contactar a Trabajo Social de la Dirección de Extensión Universitaria un cuatrimestre antes de que concluya mi plan de estudios de carrera, y me comprometo a actualizar mi información socioeconómica ante esta instancia y bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Extensión Universitaria, de lo contrario se me suspenderá de la exoneración.
* Entiendo que en caso de que en el presente cuatrimestre o semestre me encuentre cursando el Trabajo Final de Graduación, Tesis, Seminario o alguna otra modalidad, debo aportar la totalidad de la documentación socioeconómica de mi persona y mi grupo familiar, de lo contrario no se gestionará mi solicitud.
* Comprendo que se me aplicará la sanción determinada por la Oficina de Atención Socioeconómica cuando haya infringido uno o varios incisos del artículo 21 del Reglamento General de Becas.
* Entiendo y acepto que se suspenderá permanentemente la exoneración de la Dirección de Extensión Universitaria cuando incumpla con la matrícula y el rendimiento académico de la o las asignaturas matriculadas en el cuatrimestre exonerado y no haya un motivo justificable de por medio. En caso de que exista un motivo válido deberá justificar ante Trabajo Social de la Dirección de Extensión Universitaria una vez concluya el cuatrimestre y en el transcurso de la matrícula.
* (Indicar solo si está solicitando exoneración de inglés o francés) Considero que debo realizar un examen de ubicación ya que mi dominio del idioma es superior al nivel básico [ ]  sí [ ]  no. En caso de que la respuesta sea negativa, la persona estudiante iniciaría en el nivel I A para el caso de inglés y en nivel 1 de francés.
* Comprendo que la Universidad Estatal a Distancia no cubre el costo del examen de ubicación del idioma, por lo que debe ser asumido por la persona estudiante, en caso de requerirlo; de lo contrario iniciará en nivel IA para inglés y en nivel 1 de francés.

*Comprendo que sin esta declaración firmada no se dará trámite a la solicitud de exoneración y que la* ***inconsistencia*** *en la información de este documento, el formulario de exoneración y la información suministrada por la Oficina de Atención Socioeconómica,* ***anula la solicitud y por tanto, no se procesará****.*

La presente declaración se firma Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

**Firma de la persona solicitante: Correo electrónico de la UNED**:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.