

# BECA TRANSFORMA

## Lineamientos para Otorgar y Mantener la Beca Transforma – Colegiatura

### I. Disposiciones Generales

La **Beca Transforma** es un programa de apoyo económico otorgado por **Fundación Marillac A.C.**, cuyos fondos son recaudados por la propia Fundación y están destinados a estudiantes del **Instituto Marillac** que cursan la **Licenciatura en Enfermería**.

Para ingresar al programa, el alumno deberá estar **debidamente inscrito en el Instituto Marillac** y cumplir con los requisitos establecidos en los presentes lineamientos.

### II. Objetivos del Programa

El Programa Beca Transforma tiene como objetivos:

1. Otorgar becas a estudiantes con buen aprovechamiento académico.
2. Incrementar las oportunidades de acceso a jóvenes que requieren apoyo económico para iniciar o continuar sus estudios de nivel superior.
3. Reducir la deserción escolar y propiciar la conclusión de los estudios mediante apoyos que fomenten la permanencia y el desempeño académico.
4. Contribuir a la reducción de las desigualdades derivadas de condiciones de pobreza.

### III. Cobertura

#### Población Objetivo

Estudiantes que vayan a cursar o se encuentren cursando la **Licenciatura en Enfermería** en el Instituto Marillac y que cumplan con los criterios de selección del programa.

### IV. Características del Apoyo

- **Tipo de apoyo:** Aportación económica aplicada directamente a la colegiatura mensual.
- **Monto del apoyo:** Del **50% al 100%** de la colegiatura, de acuerdo con la evaluación académica y socioeconómica.

#### Duración:

- Vigencia anual, renovable hasta por un máximo de **cuatro años escolares**.
- El porcentaje de beca podrá modificarse o cancelarse si el promedio es menor a 8.0 o si el desempeño académico no cumple con los criterios establecidos.

## V. Renovación, Evaluación y Cancelación

### Renovación

La beca deberá renovarse **anualmente**, presentando solicitud del **1 al 30 de marzo** de cada año.

### Evaluación

- Evaluación **semestral**, con posibilidad de:
  - Modificar el porcentaje del apoyo.
  - Cancelar la beca, según resultados académicos y conductuales.

### Cancelación

La beca será cancelada cuando el alumno:

- No mantenga un promedio mínimo de **8.0**.
- Presente adeudos de colegiatura o pagos comprometidos por más de **tres meses** sin aclaración formal.
- Presente **exámenes extraordinarios**.
- Incumpla con prácticas clínicas o número de horas requeridas sin justificación válida.
- Incurran en conductas deshonestas, faltas de respeto, indisciplina o negativa a colaborar en actividades solicitadas por la Fundación o benefactores.
- No asista al evento anual de becarios (generalmente en septiembre), sin causa justificada.

## VI. Requisitos para Ser Beneficiario

Podrán ser beneficiarios los alumnos que cumplan con los siguientes requisitos:

- Ser de **nacionalidad mexicana**.
- Tener entre **18 y 25 años** al iniciar el ciclo escolar.
- Contar con **promedio mínimo de 8.0** en el periodo inmediato anterior.
- No recibir otra beca educativa institucional, gubernamental o privada.
- Provenir de familias con **ingresos económicos limitados**.
- Presentar **estudio socioeconómico** elaborado por la Institución.
- Mantener conducta y disciplina acordes a los lineamientos institucionales.
- Haber concluido estudios de **bachillerato/preparatoria/CCH**, con certificado oficial.
- No haber reprobado el ciclo escolar inmediato anterior.
- Llenar correctamente la solicitud de beca disponible en:
  - [www.institutomarillac.edu.mx](http://www.institutomarillac.edu.mx)
  - [www.fundacionmarillacmx.org](http://www.fundacionmarillacmx.org)

1	Beca Transforma	50%	8.0	a	8.4
2	Beca Transforma	70%	8.5	a	8.9
3	Beca Transforma	80%	9.0	a	9.7
4	Beca Transforma Excelencia	100%	9.8	a	10

---

## VII. Condiciones del Programa

1. La documentación solicitada deberá entregarse completa y en tiempo.
2. Todos los aspirantes aceptan la realización del estudio socioeconómico.
3. La asignación de benefactores es exclusiva de la Fundación.
4. Los benefactores pueden variar durante el ciclo escolar.
5. Promedios bajos durante dos semestres consecutivos serán motivo de revisión de permanencia.
6. El ingreso al programa es anual, sin embargo, hay excepciones para ingresos semestrales, sujeto a requisitos y disponibilidad.
7. Existen **25 espacios por generación** (1°, 2°, 3° y 4° año), de acuerdo con los fondos disponibles.

---

## VIII. Beca Hospitales

Para ser considerado candidato a la **Beca Hospitales**, el alumno deberá:

- Tener promedio mínimo de **8.5**.
- Ser becario activo en **5° o 6° semestre**.
- En caso de empate, se priorizará:
  1. Promedio académico.
  2. Antigüedad en el programa.
  3. Fecha de entrega de la solicitud.
  4. Conducta y entrevista institucional.

Los alumnos que ingresen al programa en el último año no serán considerados para esta beca.

---

## IX. Método de Asignación

Cuando la demanda supere la oferta de becas, se dará prioridad a:

1. Mejor desempeño académico previo
2. Mayor necesidad económica.
3. Aspirantes de comunidades indígenas, rurales o marginadas.

---

## X. Compromisos del Becario

Todo alumno becado se compromete a:

- Realizar **labor social** un sábado al mes durante un semestre.
- Autorizar el uso de su imagen para fines institucionales y de difusión.
- Aceptar que sus datos personales estarán protegidos conforme a la legislación vigente.
- **Todo alumno becario deberá informar de forma oportuna de su baja** a la oficina de fundación y firmar en su solicitud el motivo de baja., para evitar consecuencias en futuras solicitudes de beca.

- En caso de aceptar una beca patrimonial que cubre el 100% de la colegiatura, comprometerse a colaborar con Fundación Marillac en actividades con instituciones de salud específicas, a partir del 7° semestre de la carrera. Los alumnos que acepten la beca patrimonial también se comprometen a realizar su servicio social en las instituciones de salud convenidas con Fundación Marillac.
- Todo alumno que solicite ingresar al programa de beca transforma en el último año de la carrera, al 7° semestre acepta ser candidato para realizar su servicio social en las instituciones de salud donde Fundación Marillac tiene convenios.

---

## **XI. Aceptación**

Nombre del Alumno(a): \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

