

SOUTHERN CALIFORNIA CONFERENCE | HISPANIC REGION
BECAS ESTUDIANTILES
Para NIVEL MEDIO & UNIVERSIDAD

ESTA BECA ESTUDIANTIL ES SOLO PARA INSTITUCIONES ADVENTISTAS

FECHA LIMITE PARA ENTREGAR: 29 DE MAYO DEL 2026

LA COPIA ORIGINAL DE ESTA SOLICITUD DEBERA SER RECIBIDA A MAS TARDAR EL 29 DE MAYO EN LA OFICINA DE LA REGION HISPANA.

REQUISITOS: Favor de entregar tu solicitud con TODOS los requisitos.

1. Para ser considerado/a para esta beca tu solicitud con todos sus requisitos debería ser entregada a más tardar del **29 de Mayo del 2026**.
2. Solicitudes INCOMPLETAS **NO** serán aceptadas.
3. En una hoja describe cuáles son tus mayores deseos y que planes tienes para cuando termines tu educación.
4. Obtén una Carta de Recomendación de un maestro de la escuela donde asistes o del Pastor de tu iglesia.
5. Describe en una hoja tu liderazgo, habilidades académicas, e incluye tus actividades dentro y fuera de la casa/escuela.
6. Favor de incluir una copia de tus ultimas calificaciones & GPA.
7. Despues de ser aprobada tu solicitud recibirás una carta de parte del Director de la Region Hispana notificando la beca.

Favor de entregar esta solicitud y documentos adicionales a la Región Hispana o enviarla por correo-electrónico a: lbenitez@sccsda.org o a las oficinas de la Conference:

Hispanic Region Office
Southern California Conference S.D.A.
P.O. Box #969
Glendale, CA 91209

(Favor de usar letra de molde).

NOMBRE:		APELLIDO:		FECHA:	
DOMICILIO:			# APTO:		
CIUDAD/ZONA POSTAL:			FECHA DE NACIMIENTO:		
EMAIL:			# CELL:		
NOMBRE DE TUS PADRES:			# TELEFONO:		
Información de la Institución Educativa:					
NIVEL MEDIO <input type="radio"/>		UNIVERSIDAD <input type="radio"/>		MATRICULA #	GRAD O GPA
NOMBRE de la Escuela:					
DOMICILIO:					
CIUDAD/ESTADO/ZONA POSTAL:					
TELEFONO:					
CARRERA:					
NOMBRE DE LA IGLESIA DONDE ASISTES:					
NOMBRE DEL PASTOR:					
TELEFONO #:			E-MAIL:		
PARA USO DE OFICINA UNICAMENTE					
CARTA ENVIADA AL SOLICITANTE		FECHA:		Numero de Cuenta:	
NIVEL MEDIO		CANTIDAD \$			
NIVEL UNIVERSITARIO		CANTIDAD \$			
SOLICITANTE					
FIRMA			FECHA:		