



Decanato de Estudios Graduados e Investigación
Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras

Suplemento 4

Certificación de elegibilidad del Estudiante para el Programa de Becas

Certificamos que conocemos las reglas del programa de becas, que somos miembros bonafide de la comunidad universitaria y que el estudiante cumple con todos los requisitos de elegibilidad. Recomendamos favorablemente la otorgación de la beca solicitada.

_____ Nombre del Director del Programa Graduado	_____ Firma del Director del Programa Graduado
	_____ Fecha
_____ Nombre del director de la tesis o disertación	_____ Firma del director de la tesis o disertación
	_____ Fecha
_____ Nombre del Decano Facultad o Escuela	_____ Firma del Decano de la Facultad o Escuela
	_____ Fecha