



**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

FORMULARIO ÚNICO DE SOLICITUD DE BECA DE REFRIGERIO

DATOS A COMPLETAR POR EL ESTABLECIMIENTO

Establecimiento	D.E.	(CUE) CÓDIGO ÚNICO DE ESTABLECIMIENTO
-----------------	------	---------------------------------------

A COMPLETAR POR EL ALUMNO SOLICITANTE

Apellidos	Grado/Año/Sala/Sección	Turno
Nombres	DNI	
Nacionalidad	Fecha de nacimiento	CUIL
Domicilio		Código Postal
Localidad / Barrio	Correo Electrónico	Teléfono

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR

Adjuntar fotocopia de recibo de sueldo, monotributo, certificación negativa de ANSES o DDJJ de ingresos de ambos padres según corresponda

PADRE Y MADRE Apellido y Nombre	Edad	Ocupación	Lugar de trabajo	Ingresos Netos	CONVIVE	
				\$	SI	NO
				\$	SI	NO
HERMANOS EN EDAD ESCOLAR - Apellido y Nombre	Edad	Ocupación	Escuela	CONVIVE		
- En caso de hermanos que concurren a escuela pública se deberá adjuntar constancia de alumno regular -						
					SI	NO
					SI	NO
					SI	NO
					SI	NO
					SI	NO
					SI	NO
Apellido y Nombre Otros Convivientes	Edad	Ocupación	Lugar de trabajo	Ingresos Netos	CONVIVE	
				\$		
				\$		
Total de ingresos del grupo familiar				\$		

Algún miembro del grupo familiar sufre de una enfermedad crónica. (Marcar con una X)

<input type="checkbox"/> Si	Diagnóstico	Gasto mensual derivado de dicha enfermedad crónica:
<input type="checkbox"/> No		\$

- Adjuntar constancia médica de la enfermedad y comprobante de gastos -

--

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE los datos consignados son veraces, aceptando desde ya las medidas a adoptarse para su verificación, y me comprometo fehacientemente a comunicar cualquier cambio a lo declarado dentro del plazo de diez días de producido el mismo. Asumo la responsabilidad emergente por falsedad en la declaración de datos, detectada en sede administrativa y/o judicial, de conformidad con la normativa vigente.

Acompaño fotocopia de comprobante de ingresos (recibo de haberes u otros), exhibiendo original para su verificación, obligándome a cumplir igual trámite por la documentación adicional que eventualmente se solicite.

Manifiesto estar de acuerdo con el ANEXO A del Pliego de Bases y Condiciones, correspondiente a los menús vigentes.

Buenos Aires de del 20

.....
Apellido y nombre

.....
Documento

.....
Firma

A COMPLETAR POR LA COMISION DE BECAS

- Solicitud rechazada
- Solicitud aprobada
- Solicitud en estudio (Se requiere la intervención de la Dirección General de Servicios a las Escuelas).

.....
Firma Comisión de Becas

.....
Firma Comisión de Becas

.....
Firma Director/Vice

.....
Apellido y nombre

.....
Apellido y nombre

SELLO

Observaciones:

.....
.....

NOTIFICACIÓN DE LO RESUELTO

En el día de la fecha y por la presente, ME NOTIFICO de lo resuelto por la Comisión de Becas.

Apellido y Nombre

.....

Tipo de documento

DNI N°.....

Otro:

CI N°.....

No tiene

.....
Firma del solicitante