

## SOLICITUD DE BECA

COLACIÓN / REFRIGERIO

ESCUELAS CORRESPONDIENTES AL ÁREA MEDIA, NO FORMAL, ARTÍSTICA Y ADULTOS

ESCUELA: \_\_\_\_\_ D.E.: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

CALLE: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

APELLIDO Y NOMBRES DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

AÑO / DIVISIÓN: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

CONFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR (CONSIGNAR TODOS LOS INTEGRANTES INCLUSIVE EL ALUMNO SOLICITANTE)

APELLIDO Y NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN	INGRESOS

CARÁCTER DE LA VIVIENDA: ALQUILADA  PROPIA  PRÉSTAMO O CESIÓN

ALGUN MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR SUFRE DE UNA ENFERMEDAD CRÓNICA : SI  NO

Gasto mensual derivado de dicha enfermedad crónica: \$ \_\_\_\_\_

EN QUE TIPO DE ESTABLECIMIENTO ESCOLAR CURSAN SUS ESTUDIOS LOS HERMANOS DEL SOLICITANTE:

ESCUELA PUBLICA  COLEGIO PRIVADO

FECHA: \_\_\_\_\_

ALUMNO  
(Firma)

PADRE TUTOR O ENCARGADO  
(Firma)

COMISIÓN DE BECAS  
(Firma y Aclaración)

AUTORIDAD DE LA ESCUELA  
(Firma y Aclaración)

El presente formulario deberá ser complementado por el peticionante para evaluación de la Comisión de Becas, dentro de los términos establecidos en la Ordenanza N°43.478, modificada por Ord. 45.518, y Ley 547  
El mismo debe quedar en resguardo de la escuela y a disposición de las asistentes sociales que la Dirección General de Cooperadoras y Comedores Escolares haga concurrir para su verificación.

ESCUELA: \_\_\_\_\_ D.E.: \_\_\_\_\_

APELLIDO Y NOMBRES DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ RECIBIDO EL: \_\_\_\_\_