

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	930345	232586

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
18.128.210-k	MARIANELA CLAUDIA	ALMONACID TORRES	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
18.128.211-8	Nicole Andrea	Almonacid Torres	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
7.131.860-5	Jose Heriberto	Almonacid Barria	Enfermedad Cronica	Hipertension Cronica	Fonasa	
8.417.608-7	Herminda	Torres Cabrera	Enfermedad Cronica	Hipertension y diabetica	Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Yo Marianela Claudia Almonacid Torres Rut;18.128.210-K Alumna del Programa Vespertino Educacion Parvularia año 2018, postulo a la beca de beneficio, declarando cada uno de los puntos solicitados, por la institución ugm , declaro por medio de la página para optar al beneficio estudiantil.. muchas gracias. Saluda Atte a Usted Marianela Claudia Almonacid Torres Rut;18.128.210-K

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE
UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Miércoles 22 de Enero de 2020
HORA	16:30
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez

Solicitud Acreditada por:

Ximena Blasco Jiménez