

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	0	0

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
17.434.857-k	JAVIERA ANDREA	SOTO VALDIVIA	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Mediante el presente solicito a ustedes la posibilidad de renovar mi beca ya que este beneficio me permite seguir con mis estudios. Sin este beneficio no podría hacerlo quedo atenta. Saludos cordiales.

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE
UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Martes 28 de Enero de 2020
HORA	17:30
ASISTENTE SOCIAL	Elizabeth Correa López