

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	480111	160037

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
12.635.486-k	ana maria	aravena canales	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Sin Prevision de Salud	
18.536.848-3	denisse	leal aravena	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
20.158.644-5	CONSTANZA SKARLETTE	LEAL ARAVENA	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Institucional (FFAA-Carabineros, etc.)	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

YO DENISSE Y CONSTANZA LEAL AMBAS ESTUDIANTE U. G MISTRAL QUIENES VIVIMOS CON MI MADRE CONFORME JUZGADO DE FAMILIA. SEPARACIÓN DE HECHO DICHO TRIBUNAL POR LO CUAL QUEDO ESTABLECIDO DE NO PERCIBIMOS PENSIÓN DE ALIMENTO A CAMBIO DE BIEN RAÍZ DONDE VIVIMOS.

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE
UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Jueves 23 de Enero de 2020
HORA	17:00
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez

Solicitud Acreditada por:

Ximena Blasco Jiménez