

DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

Nombre Postulante : _____

Rut : _____

IDENTIFICACIÓN DEL JEFE DE HOGAR

Nombre : _____

Rut : _____

Teléfono : _____

Dirección : _____

Ocupación : _____

Nº de integrantes del grupo familiar: _____

GASTOS FAMILIARES (Declarar gastos a pagar mensualmente por cada uno de los siguientes conceptos)

Detalle	Monto Mensual (\$)
Alimentación	
Vivienda (Arriendo o Dividendo)	
Luz y Agua	
Transporte	
Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.)	
Telefonía (Móvil y/o Fija)	
Internet	
Educación (Matricula, escolaridad, becas, etc.)	
Vestimenta	
Salud (Plan de salud, tratamientos médicos, medicamentos, etc.)	
Varios (Tecnología, limpieza, recreación, cuotas, etc.)	
TOTAL:	

Observaciones:

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula el alumno individualizado al inicio del presente documento será revocado.

Además, faculto al Establecimiento Educacional a solicitar la documentación necesaria para la evaluación de la situación socioeconómica de mi grupo familiar durante todo el período que se haga efectivo el beneficio.

Firma Apoderado

Firma Jefe de Hogar

Fecha:

Nota: Se debe adjuntar documentos de respaldos de un mes para la evaluación. Se requiere para la justificación de los gastos de al menos tres comprobantes de los consumos básicos del grupo familiar. Si alguno(s) de los integrante(s) del grupo familiar se encuentra cursando la enseñanza básica y/o media en un colegio particular subvencionado o particular pagado y se encuentra becado por el establecimiento por el 100% del arancel o por una fracción de este. Se deberá adjuntar a la presente declaración un Certificado de Acreditación de becas que indique el monto de la colegiatura que cubre la beca con fecha, timbre y firma de la institución que otorga la beca.