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, no deudas totales que se posean, adjuntar respaldos)

DETALLE	Monto Mensual ($)
Alimentación	
Arriendo o dividendo	
Luz y agua	
Locomoción	
Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.)	
Teléfono fijo	
Teléfono móvil	
Internet	
Educación (Centro de padres, escolaridad, letras, etc.)	

Vestimenta	
Salud (tratamientos médicos, medicamentos)	
Varios (útiles de aseo, 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 estudiante quedará sin efecto.

_____

Firma apoderado/a

Fecha:

Nota: Se debe adjuntar los respaldos correspondientes a los gastos de un mes. Debe considerar, a lo menos las boletas de tres de los consumos básicos del grupo familiar.