

Ficha de Postulación Programa de Becas Internas IPLACEX

Antecedentes Socioeconómicos

Antecedentes del grupo familiar (Inclúyase al postulante)

Ingresos

N°	Nombre Completo	Fecha de nacimiento	Actividad/Profesión u Oficio	Estado civil	Parentesco con alumno	Ingresos \$

***Indique si algún integrante del grupo familiar presenta enfermedad crónica, catastrófica y/o discapacidad. De ser así, adjuntar credencial y certificado de discapacidad emitido por Registro Civil o evaluación del Doctor.**

Egresos

Concepto	Monto \$	Concepto	Monto \$	Concepto	Monto \$
Arriendo, dividendo, aporte para vivienda, otro		Gas		Transporte (micro, metro, bencina, furgón escolar)	
Alimentación (supermercado, feria, carnicería, otro)		Educación (colegio, universidad, IES)		Doctor (medicamentos, consulta, exámenes) *comprobar con boletas, máximo 1 mes de antigüedad	
Luz		Vestuario		Entretención	
Agua		Internet		Otros varios	