



Otros ingresos (indicar concepto y monto)



DEPARTAMENTO DE POLITICAS SOCIALES  
HOGARES ESTUDIANTILES MUNICIPALES

Datos de los padres cuando no conviven con el aspirante

	Nombre completo	Edad	Ocupación	Ingresos
Padre				
Madre				

3.- INMUEBLES (vivienda familiar)

Tenencia		
propietario		
promitente comprador		
inquilino		
usufructuario		
agregado		
ocupante de hecho		
otros		

4.- MUEBLES

Vehículos	Marca	Matrícula	Modelo

5.- OBSERVACIONES que el aspirante quiera establecer


6.- CERTIFICADO VACUNACION COVID 19

	LABORATORIO	FECHA	
1- DOSIS			
2- DOSIS			
3 DOSIS			

Firma del ESTUDIANTE	
Firma del REFERENTE	
Fecha de la solicitud	
Entrego escolaridad	SI
	NO

---

***Constancia para el solicitante***

Nombre del ESTUDIANTE:	C.I.
Funcionario/a actuante:	