

Grupo Familiar(personas que viven con el/la candidato/a)

Nombre	Parentesco	Ocupación	Edad	Ingreso mensual

Total de Ingresos

Otros ingresos (indicar el monto)	Salarios	Pensiones	Negocio personal
	Inversiones		Ayuda personal

Casa de Habitación	<input type="checkbox"/> Alquilada	<input type="checkbox"/> Propia	<input type="checkbox"/> Hipotecada
--------------------	------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

No de Vehículos en el hogar	Modelo	Marca	Placa
-----------------------------	--------	-------	-------

Gastos generados mensualmente

Detalle	Monto
Educación	
Vivienda	
Alimentación	
(agua, luz, teléfono)	
(Internet, Cable)	
Vehículo	
Seguros	
Préstamos, hipotecas	
Transporte	
Impuestos	Municipales
	Territoriales

Total de gastos _____**Menores de edad***

*Autorizo a mi hijo(a) a participar en la actividad indicada. Asimismo hago constar que toda la información consignada es veraz y que la omisión que pudiera existir es de mi entera responsabilidad.

Firma Padre / Madre o Encargado (a) _____

Nombre Padre / Madre o Encargado (a) _____

Dirigentes que concursan a beca**

**Hago constar que toda la información consignada es veraz y que la omisión que pudiera existir de la misma entera responsabilidad. Asimismo autorizo a recibir atención médica en caso de enfermedad o accidente.

Firma Interesado (a) _____

Nombre Interesado (a) _____

Número de cédula _____

Autorización Jefe(a) de Grupo

***Hago constar que la persona interesada en concursar a a beca es miembro activo del grupo y cuenta con el visto bueno para participar en la actividad antes indicada.

Firma Jefe(a) Grupo _____

Nombre Jefe(a) Grupo _____

Número de cédula _____

Fecha de entrega de boletas _____

Uso exclusivo del comite de becas

Cumplimiento de requisitos	si		no		si		no	
1					10			
2					11			
3					12			
4					13			
5					14			
6					15			
7					16			
8					17			
9					18			

Beca asignada

Denegada por:
