



**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:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_