SOLICITUD DEL BENEFICIO DEL PROGRAMA DE AYUDAS ECONOMICAS EN LAS PENSIONES ESCOLARES AÑO LECTIVO 2024

ESCRIBIR CON LETRA IMPRENTA

1.- NIVEL Y GRADO DEL ALUMNO POSTULANTE A LA PENSIÓN ESCALONADA:

EDUCACIÓN INICIAL _____AÑOS **EDUCACIÓN PRIMARIA GRADO** ____ **EDUACCIÓN SECUNDARIA GRADO** _____

2.- POSTULANTE: _____ _____ _____

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE

3.- DATOS PATERNOS: _____ Nació: _____/_____/_____

APELLIDOS NOMBRES

D.N.I: _____ RUC: _____ E. Mail: _____

Estudios: Superiores ☐ **Técnicos** ☐ **en:** _____

Grado o grados obtenidos: _____

Profesión: _____ **Ocupación:** _____

Centro de trabajo: _____ **Teléfono:** _____

4. DATOS MATERNOS : _____ **Nació:** ____/ ____/ _____

APELLIDOS NOMBRES

D.N.I : _____ **R.U.C. :** _____ **E- mail:** _____

Estudios: Superiores ☐ **Técnicos** ☐ **en:** _____

Grado o grados obtenidos : _____

Profesión: _____ **Ocupación:** _____

Centro de Trabajo: _____ **Teléfono:** _____

5.- ¿Ha sido beneficiado con el Programa de Ayudas Económicas en las Pensiones Escolares anteriormente en nuestro colegio? _____

6.- Explique el motivo por lo cual solicita el beneficio. (Si desea puede anexar un texto más extenso)

7.- IMPORTANTE: CUALQUIER FALTA DE VERACIDAD EN LOS PROPORCIONADOS PODRÍA INVALIDAR LA SOLICITUD.

El que suscribe manifiesta conocer el Reglamento de Pensión Escalonada de la Institución y se compromete a cumplirlo en todas sus disposiciones, en caso se le otorgue algún tipo de ayuda financiera.

_____

Nombre del Solicitante

_____

Firma del Solicitante

El comité de Pensión Escalonada acuerda:

☐ CONCEDER ☐ NO CONCEDER.

FRACCIÓN DE LA P.E.: _____

_____

Autorización

Para uso exclusivo del Comité de Pensión Escalonada