



**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA - REFRIGERIO (Solo nivel Medio y Adultos)**

**DATOS A COMPLETAR POR EL ESTABLECIMIENTO**

Establecimiento  <i>COLEGIO N° 6 "MANUEL BELGRANO"</i>	D.E.  <i>2</i>	(CUE) CÓDIGO ÚNICO DE ESTABLECIMIENTO  <i>00200920 - 00</i>
--	----------------------	---

**A COMPLETAR POR EL ALUMNO SOLICITANTE**

Apellidos		Año/Sección	Turno
Nombres		DNI	
Nacionalidad	Fecha de nacimiento	CUIL .....-.....-.....	
Domicilio			Código Postal
Localidad / Barrio	Correo Electrónico	Teléfono	

**DATOS DEL GRUPO FAMILIAR**

*Adjuntar fotocopia de recibo de sueldo, monotributo, certificación negativa de ANSES o DDJJ de ingresos de ambos padres según corresponda*

PADRE Y MADRE Apellido y Nombre	Edad	Ocupación	Lugar de trabajo	Ingresos	CONVIVE
				\$	SI NO
				\$	SI NO
HERMANOS EN EDAD ESCOLAR - Apellido y Nombre	Edad	Ocupación	Escuela		CONVIVE
<i>- En caso de hermanos que concurren a escuela pública se deberá adjuntar constancia de alumno regular -</i>					
					SI NO
					SI NO
					SI NO
					SI NO
					SI NO
					SI NO
Apellido y Nombre Otros Convivientes	Edad	Ocupación	Lugar de trabajo	Ingresos	CONVIVE
				\$	
				\$	
Total de ingresos del grupo familiar				\$	

**Algún miembro del grupo familiar sufre de una enfermedad crónica.** (Marcar con una X)

<input type="checkbox"/> Si	Diagnóstico	Gasto mensual derivado de dicha enfermedad crónica: \$ .....
<input type="checkbox"/> No		

**- Adjuntar constancia médica de la enfermedad y comprobante de gastos -**

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE** los datos consignados son veraces, aceptando desde ya las medidas a adoptarse para su verificación, y me comprometo fehacientemente a comunicar cualquier cambio a lo declarado dentro del plazo de diez días de producido el mismo. Asumo la responsabilidad emergente por falsedad en la declaración de datos, detectada en sede administrativa y/o judicial, de conformidad con la normativa vigente.

**Acompaño fotocopia de comprobante de ingresos (recibo de haberes u otros),** exhibiendo original para su verificación, obligándome a cumplir igual trámite por la documentación adicional que eventualmente se solicite.

**Manifiesto estar de acuerdo con** el ANEXO A del Pliego de Bases y Condiciones, correspondiente a los menús vigentes.

Buenos Aires ..... de ..... del 20 .....

.....  
Apellido y nombre

.....  
Documento

.....  
Firma

**A COMPLETAR POR LA COMISION DE BECAS**

- Solicitud rechazada
- Solicitud aprobada
- Solicitud en estudio (Se requiere la intervención de la Dirección General de Servicios a las Escuelas).

.....  
Firma Comisión de Becas

.....  
Firma Comisión de Becas

.....  
Firma Director/Vice

.....  
Apellido y nombre

.....  
Apellido y nombre

SELLO

Observaciones:

.....  
.....

**NOTIFICACIÓN DE LO RESUELTO**

En el día de la fecha y por la presente, ME NOTIFICO de lo resuelto por la Comisión de Becas.

Apellido y Nombre

.....

Tipo de documento

DNI N°.....

Otro: .....

CI N°.....

No tiene

.....  
Firma del solicitante