



FICHA SOLICITUD AYUDA SOCIAL

Fecha Solicitud: _____

Socio RUT: _____

DATOS FAMILIARES:

Familia: _____

Dirección: _____

Comuna: _____

Teléfono Casa: _____ **Celular:** _____

Nombre Papá: _____ **Edad:** _____

E-mail: _____ **Ocupación-Profesión:** _____

Lugar de Trabajo: _____

Nombre Mamá: _____ **Edad:** _____

E-mail: _____ **Ocupación-Profesión:** _____

Lugar de Trabajo: _____

Integrantes del Grupo Familiar: _____ **Tipo de Familia:** _____

Nombre	Parentesco	Edad	Curso Alumno(s)	Alguna enfermedad existente (año que la padece)
1.-				
2.-				
3.-				
4.-				
5.-				

ANTECEDENTES DE BENEFICIOS DE LA COMUNIDAD CICV:

¿Han recibido con anterioridad algún beneficio de la Comunidad CICV? ¿Cuál?

¿Qué año y por cuanto tiempo?



¿Reciben algún otro Beneficio? ¿Cuáles?

Municipalidad:

Canasta Familiar _____ Becas _____

Otros _____

DETALLE DE BENEFICIO SOLICITADO

Nombre y Firma Familia Beneficiada

Nombre y Firma Miembro CPA-CAS

USO EXCLUSIVO COMITÉ DE ACCIÓN SOCIAL

TIPO DE BENEFICIO	MATERIALES Y UNIFORMES	ALIMENTACIÓN	COLEGIATURA
MONTO DE BENEFICIO			
PRIORIDAD 1			
PRIORIDAD 2			
PRIORIDAD 3			
PRIORIDAD 4			
PRIORIDAD 5			

OBSERVACIONES:

V°B° 1 _____

V°B° 2 _____

V°B° 3 _____