**DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Identificación estudiante** | | |
| Nombre completo | : |  |
| Rut | : |  |
| **Identificación jefatura de hogar** | | |
| Nombre completo | : |  |
| Rut | : |  |
| Teléfono | : |  |
| Dirección residencial | : |  |
| Ocupación | : |  |
|  |  |  |
| N° integrantes del grupo familiar | : |  |

## **Gastos familiares**

Declarar gastos a pagar mensualmente, no deudas totales que se posean:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Detalle |  | Monto mensual |
| Alimentación | $ |  |
| Arriendo o dividendo | $ |  |
| Luz y agua | $ |  |
| Locomoción | $ |  |
| Combustible (Gas, parafina, leña, bencina, etc.) | $ |  |
| Teléfono fijo | $ |  |
| Teléfono móvil | $ |  |
| Internet | $ |  |
| Educación (Centro de padres, escolaridad, letras, etc.) | $ |  |
| Vestimenta | $ |  |
| Salud (tratamientos médicos, medicamentos) | $ |  |
| Varios (Útiles de aseo, recreación) | $ |  |
| TOTAL | $ |  |

## **Observaciones**

* Declaro que la información entrega en este documento es fidedigna.
* Además, faculto a la Universidad a solicitar la documentación necesaria para la evaluación de la situación socioeconómica de mi grupo familiar durante todo el periodo que se haga efectivo el beneficio.
* Estoy en conocimiento de que podría ser visitado en mi domicilio por parte de profesional de la DRREE.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Firma estudiante |  | Firma jefatura de hogar |

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_