



DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES PARA LA POSTULACIÓN A BECA DE ESTUDIOS SUPERIORES ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONQUIMAY, AÑO 2025

NOMBRE DEL POSTULANTE : _____

RUN : _____

IDENTIFICACIÓN DEL JEFE DE HOGAR

NOMBRE : _____

RUN : _____

TELÉFONO : _____

DIRECCIÓN : _____

OCUPACIÓN : _____

Nº DE INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR: _____

GASTOS FAMILIARES (Declarar gastos a pagar mensualmente, no deudas totales que se posean, adjuntar respaldos)

DETALLE	MONTO MENSUAL (\$)
Alimentación	
Arriendo	
Luz y Agua	
Locomoción	
Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.)	
Teléfono Fijo	
Teléfono Móvil	
Internet	



LONQUIMAY
— Más Cerca de ti —

MUNICIPALIDAD de LONQUIMAY
Dirección de Desarrollo Comunitario
DIDECO

Educación (Centro de padres, escolaridad, letras, etc.)	
Arriendo residencia lugar de estudios	
Vestimenta	
Salud (tratamientos médicos, medicamentos)	
Varios (libros, fotocopias, uniforme, implementos, etc.)	
TOTAL \$	

Observaciones:

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que, en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula el alumno individualizado al inicio del presente documento será revocado.

En caso de no presentar respaldos, se podrá solicitar informe socioeconómico que de cuenta de la información presentada en dicha declaración.

Firma Postulante

Firma Jefe de Hogar

Fecha: _____

Nota: Se deben adjuntar los respaldos de un mes, es decir, las boletas de al menos tres de los consumos básicos del grupo familiar.