

ANEXO DEL FORMULARIO N° 2
FICHA TÉCNICA DEL BECARIO-AÑO LECTIVO 2.019

COMPOSICIÓN FAMILIAR				
Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Actividad que realiza	Ingreso
	Padre			
	Madre			

Si el estado de salud de uno de los miembros de la familia no es bueno, describa brevemente su situación.

Nombre	Diagnóstico Médico
Observaciones:	

TIPO DE VIVIENDA: <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Otros				
<i>PARED</i>	<i>TECHO</i>	<i>PISO</i>	<i>SERVICIOS</i>	<i>SANITARIO</i>
<input type="checkbox"/> Material Cocido	<input type="checkbox"/> Material Cocido	<input type="checkbox"/> Baldosa	<input type="checkbox"/> Agua Corriente	<input type="checkbox"/> Baño Moderno
<input type="checkbox"/> Madera	<input type="checkbox"/> Chapa de Zinc	<input type="checkbox"/> Ladrillo	<input type="checkbox"/> Pozo	<input type="checkbox"/> Baño Común
<input type="checkbox"/> Adobe	<input type="checkbox"/> Fibrocemento	<input type="checkbox"/> Lecherada	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Otros		
DESECHOS			ENERGÍA ELÉCTRICA	
<input type="checkbox"/> Quema	<input type="checkbox"/> Entierra	<input type="checkbox"/> Recolección	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Observaciones que se quieran añadir:

.....

.....

.....

.....

.....
Firma del Postulante