| Fecha de solicitud |
|---|
| |

# SOLICITUD DE BECAS DE ESTUDIOS SINDICATO NACIONAL VSPT2

ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA SINDICALIZADA

| Nombre y Apellidos | Rut |
|---|---|
| | |

| ANTIGÜEDAD SINDICATO | Dirección | Comuna |
|---|---|---|
| | | |

| Ciudad | Fono contacto | Correo electronico |
|---|---|---|
| | | |

ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

| Nombre y apellidos del alumno | Rut del Alumno |
|---|---|
| | |

| Nombre del establecimiento Educacional | Ciudad |
|---|---|
| | |

| Nombre de la Carrera Técnica o Universitaria | Año en Curso |
|---|---|
| | |

ANTECEDENTES DEL GRUPO FAMILIAR

| Nombre y apellidos | Parentesco | Carga Legal SI | Carga Legal NO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

SITUACION SOCIO-ECONOMICA DEL GRUPO FAMILIAR

| Renta bruta mensual Trab | Otros Ingresos | Total Ingresos familiar | Costo anual de la carrera |
|---|---|---|---|
| | | | |

Indicar casos especiales de gastos de emfermedades y/o medicamentos (Adjuntar certificado médico y recetas).

Dirgente Sindical

Nombre y Firma del Trabajador