



FECHA ____/____/____

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE SOBRE LA COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

(No requiere firma ante Notario)

DATOS POSTULANTE

NOMBRE COMPLETO	
RUN	
CARRERA	
N° CELULAR	
DIRECCIÓN (Calle, N° y comuna)	
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL	

COMPOSICIÓN DEL HOGAR

Declaro que mi grupo familiar consta de las siguientes personas (no incluir postulante):

NOMBRES Y APELLIDOS	RUN	OCUPACIÓN O ACTIVIDAD	PARENTESCO CON POSTULANTE	FECHA NACIMIENTO	FIRMA

NOTA 1: Las personas menores de 18 años deben incluirse en esta declaración, pero no es necesaria su firma.

NOTA 2: En caso de que el número de integrantes del grupo familiar sea mayor a la cantidad de filas contempladas en esta tabla, deberá enviar una segunda declaración con los integrantes restantes.

Declaro que la información entregada en este documento y en los antecedentes complementarios es fidedigna y asumo que, en caso de incurrir en alguna omisión, los beneficios a los que me encuentro postulando, serán revocados.

Además, faculto a la Dirección de Bienestar Estudiantil a verificar la veracidad de esta información con los organismos pertinentes.

FIRMA POSTULANTE