

FECHA \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021

## DECLARACIÓN JURADA SIMPLE SOBRE LA COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

(No requiere firma ante Notario)

### DATOS POSTULANTE

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

### 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**