



FECHA,...../...../.....

## SOLICITUD AYUDA ESCOLAR 2024

**NOMBRE FUNCIONARIO:**

---

RUT:.....CARGO:.....CELULAR.....

CORREO ELECTRONICO.....

TELEFONO CASA .....TELEFONO MINSAL.....

AYUDA ESCOLAR	CANTIDAD DE CERTIFICADOS
PRE – KINDER	----- <input type="text"/>
KINDER	----- <input type="text"/>
BASICO	----- <input type="text"/>
MEDIO	----- <input type="text"/>
SUPERIOR	----- <input type="text"/>

**OBSERVACION Y COMENTARIOS:**

**FIRMA SOLICITANTE**