

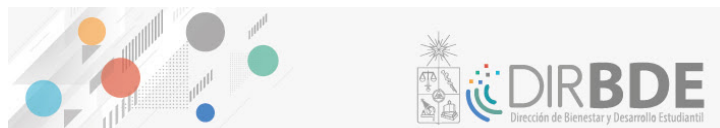
Comprobante de recepción Programa Corresponsabilidad Parental 2020

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil <dirbde@uchile.cl>

9 de abril de 2020, 16:17

Responder a: rcarmona@u.uchile.cl

Para: clperezl@u.uchile.cl



Programa Corresponsabilidad Parental 2020

Fecha	09-04-2020
Asistente Social	Carmen Luz Pérez
Correo electrónico	clperezl@u.uchile.cl
Seleccione	Beca de apoyo preescolar
Seleccione	Renovante
Ingreso RUT	185445631
Carrera	Psicología
Nombre Completo	SUJEY AGUILERA IBARRA
2.- Indique observación (Además indicar si ha recibido beneficio con anterioridad por otro hijo/a)	ALUMNA TIENE A SU HIJO EN SALA CUNA, POR LA CUAL DEBE CANCELAR MENSUALMENTE \$180.000, PESE A QUE NO ESTÁ ASISTIENDO POR LA EMERGENCIA SANITARIA. REQUIERE APOYO DESDE EL MES DE ABRIL
Banco	Banco de Chile
N° de cuenta	1540599806
Tipo de cuenta	Cuenta Corriente
Seleccione las que corresponda	Resumen FOCES Certificado de nacimiento del hijo/a Certificado de afiliación a sistema de salud del hijo/a Certificado de matrícula o mensualidad de sala cuna, Jardín infantil y/ o establecimiento educacional
Documento Adjunto 1	2-Resumen-0185445631-2020-20191209121458.pdf
Documento Adjunto 2	fonasa demian.pdf
Documento Adjunto 3	NAC_AF_500310687344_25980950.pdf
Documento Adjunto 4	jardin demian.pdf