



**ANEXO: Correcciones Cuadro Socio- Económico Familiar**

Total de integrantes (incluido el solicitante)

Consignar a todas las personas que viven en el hogar

Relación con el/ la estudiante	Apellido	Nombre	Edad	DNI	Ocupación (*)	Ingresos mensuales	Obra social Si - No	Problemas de salud (**)
SOLICITANTE								

(\*) Ocupación: Estudia, Trabaja Independiente, Trabaja en Relación de Dependencia, Jubilado/Pensionado, No trabaja. Consignar solo una categoría

(\*\*) Problemas de salud: Ninguno, Enfermedad Crónica, Discapacidad Parcial o Enfermedad Severa, Discapacidad Total. Consignar solo una categoría

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante y Aclaración