



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 Ver (*)	Ingresos Mensuales	Obra Social Si - No	Problemas de Salud Ver (**)
SOLICITANTE								

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

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

Fecha: _____

Firma del Solicitante y Aclaración