



### Formulario SN-01-2025

#### Solicitud del ESTUDIANTE para optar por el beneficio de almuerzo servido

Este formulario debe ser llenado por el solicitante del beneficio y debe ser entregado en la institución donde se encuentre matriculado en la fecha que le indique el Centro Educativo.

Fecha: \_\_\_\_\_ Sección: \_\_\_\_\_

#### 1. DATOS DEL SOLICITANTE

_____	_____	_____	Masculino ( )	Femenino ( )
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	GENERO (marque con una X)	
_____	_____	DIA: _____ Mes: _____ Año: _____	_____	
N° DE CÉDULA o IDENTIFICACION	FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD	

#### 2. DATOS DE LA MADRE, PADRE O ENCARGADO DEL SOLICITANTE

_____	_____	_____	Masculino ( )	Femenino ( )
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	GENERO (marque con una X)	
_____	_____	_____	_____	_____
N° DE CÉDULA o IDENTIFICACION	NACIONALIDAD		TELEFONO	

#### 3. DIRECCIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

_____	_____	_____	_____	_____
PROVINCIA	CANTÓN	DISTRITO	POBLADO	CORREO ELECTRONICO

#### 4. Razón de solicitud de la beca

- ( ) Pobreza
  - ( ) Desnutrición
  - ( ) Vulnerabilidad
  - ( ) Ninguna de las anteriores
- Otras: \_\_\_\_\_

Declaro bajo juramento que toda información contenida en este formulario es veraz y que cualquier falsedad me hará acreedor de la pérdida del beneficio solicitado, sin perjuicio de las responsabilidades legales que procedan.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ENCARGADO LEGAL O ESTUDIANTE MAYOR DE EDAD

SELLO

Nombre y firma del Director del Centro Educativo