FAPyD | Relaciones Internacionales

EQUIDARQ
BECA DE MOVILIDAD INTERNACIONAL

DATOS DEL ESTUDIANTE

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR

Apellido y Nombre	Edad	Parentesco	Ocupación	Observaciones

Si el solicitante **no** viviera con su familia, completar la siguiente información:

DOMICILIO FAMILIAR

Ciudad: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

INGRESOS

Conforme a los **ingresos totales** del grupo familiar, indicando con una **X** donde corresponda:

Hasta $37.000	
De $ 37.001 a $56.000	
De $ 56.001 a $74.000	
De $ 74.001 a $92.000	
De $ 92.001 a $110.000	
Más de $110.000	

DISTANCIA

Conforme a la distancia recorrida por el postulante desde su lugar de residencia a la FAPyD, indicando con una **X** donde corresponda:

25 km. o más	
De 16 km. a 24 km.	

De 6 km. a 15 km.	
De 5 km. o menos	

VIVIENDA

Conforme a la condición de tenencia del grupo familiar de la vivienda donde **habita** el estudiante, indicando con una **X** donde corresponda:

Inquilino único	
Inquilino compartido	
Propietario	

INFORMACION ADICIONAL

Incluya toda información que Ud. considere relevante.

IMPORTANTE

La información que se detalla en esta solicitud debe ser exacta y tiene carácter de **DECLARACION JURADA.**

Firma y aclaración del solicitante