**SOLICITUD DE BONO DE ESCOLARIDAD AÑO 2019**

**Fecha ………. , ………………**

**Yo…………………………………………………………………………………………………………………………………………….....**

**R.U.N.:…………………………………., Funcionario(a) del Gobierno Regional Metropolitano de Santiago**

**solicito el bono de escolaridad correspondiente al año 2019, por mi (s) hijo (s),**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBE** | **CURSO** | **F. DE NAC.** |

**……………………………………………………………………………. ……………………………… …………………………**

**……………………………………………………………………………. ……………………………… …………………………**

**……………………………………………………………………………. ……………………………… …………………………**

**……………………………………………………………………………. ……………………………… …………………………**

**……………………………………………………………………………. ……………………………… …………………………**

**……………………………………………………………………………. ……………………………… …………………………**

 **FIRMA FUNCIONARIO(A) FIRMA Y TIMBRE ESTABLECIMIENTO**

 **(Solo en caso de no presentar certificado de alumno Regular)**