



UNIDAD DE ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA

Departamento de Financiamiento Estudiantil

División de Educación Superior

CERTIFICADO DE APOORTE HERMANO/A

Yo _____ RUT _____, hermano del postulante
Nombre del HERMANO

Nombre del POSTULANTE Rut _____ declaro que el aporte voluntario que entrego mensualmente a mi grupo familiar es de \$ _____.

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula el alumno individualizado en el presente documento será revocado por el Ministerio de Educación.

Además faculto a la Institución de Educación Superior a solicitar documentación socioeconómica adicional, si fuese necesario.

Firma Postulante

Firma del Hermano

Se debe adjuntar fotocopia de cédula de identidad del hermano.

Fecha: