**DECLARACIÓN DE APORTE DE PARIENTES**

(Exceptuando pensiones alimenticias o aportes de padre o madre)

Yo \_\_\_ (Nombre de quien entrega el aporte) \_\_\_\_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que entrego a \_ (Estudiante) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con quien tengo parentesco de \_ (Parentesco con el estudiante) \_\_\_, la suma de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mensuales, como aporte para su mantención.

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 de quién entrega aporte**

**Se debe adjuntar fotocopia de cédula de identidad de quién entrega el aporte.**

**Fecha:**