**SOLICITUD DE BONO DE ESCOLARIDAD AÑO 2023**

**Fecha \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Funcionario(a) del Gobierno Regional Metropolitano de Santiago, solicito el bono de escolaridad correspondiente al año 2023, por mi (s) hijo/a (s):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBE** | **CURSO** | **FECHA NACIMIENTO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**FIRMA FUNCIONARIO(A)**

**\*Si no es posible imprimir formulario de solicitud de bono escolaridad gestionar por sistema firmador.**