

H ANEXO N° 1: FORMULARIO DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE CANASTA DE ALIMENTACIÓN

Establecimiento: "FUNDACIÓN NIRVANA"

RBD N°: 40422-5

Ministro de Fe designado por el sostenedor : ANA ISABEL FARÍAS BRAVO 11.613.466-7



El establecimiento mediante el ministro de Fe o representante, se compromete a hacer entrega de este beneficio a estudiantes matriculados en este establecimiento. Además debe escanearlo y enviarlo al correo: certificado.paepap@junaeb.cl

RUN	DV	NOMBRE ALUMNO	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	CURSO KINDER REG. B	NOMBRE DEL APODERADO	RUN	TELEFONO
-----	----	---------------	------------------	------------------	---------------------	----------------------	-----	----------

26881591	0	ALEXIS MARTIN	CHILA	VILLCA	K			
100416058	0	JUAN PABLO	VILLALOBOS	FINOL	K			
24999457	K	MAITE IGNACIA	LEÓN	MARKEZ	K			
25177940	6	JOAQUÍN AMARO	PÉREZ	REYES	K			
100446791	0	CRISTHIAN ALEXIS	CESPEDES	CONDO	K			
25011228	9	AYLEEN SOLEDAD	SILVA	ARAYA	K			
26871569	K	GUADALUPE	ROCHA	QUIROZ	K			
24956786	8	EMILIA JESÚS	HERMOSILLA	VILLCA	K			
25131667	8	CAROLINA BELEN	TORO	DAZA	K			
100496224	5	LIAM ADRIANO	QUISPE	QUISPE	K			

ANA FARÍAS BRAVOS 11.613.466-7

Coordinación Inspectoría – PAE

 Nombre, firma y timbre Ministro de Fe del Establecimiento

FECHA: ____ / ____ / ____