

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO:

INSCRIPCIÓN DE BENEFICIARIO AL PROGRAMA VASO DE LECHE

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL JORGE BASADRE

Yo,.....,
Identificado (a) con DNI N°.....,
Con domicilio en.....

.....
Del Distrito de Locumba, Ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, teniendo conocimiento que el Estado financia el PROGRAMA VASO DE LECHE, es que solicito se inscriba como beneficiario a
para tal efecto adjunto los siguientes documentos:

- ✓ Fotocopia de DNI del (los) Beneficiario (os). (Si es Menor de Edad adjuntar DNI del Apoderado).
- ✓ Recibo de energía Eléctrica y/o Agua Potable.
- ✓ Ficha de Clasificación Socioeconómica.
- ✓ Croquis de la Vivienda.
- ✓ Carnet de Control de Niño Sano.
- ✓ Número de Celular:

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Usted acceder a mi solicitud por ser gracia

que espero alcanzar.

Villa Locumba, de del 2024

Nombre y Apellido: _____

DNI:



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL JORGE BASADRE
Gerencia Municipal de desarrollo social y servicios públicos
PROGRAMA VASO DE LECHE



FICHA DE INSCRIPCION AL PROGRAMA VASO DE LECHE

ACOPIO N°: _____
COMITÉ: _____
DISTRITO: _____
FECHA DE INSCRIPCION: _____

CARGA FAMILIAR DEL BENEFICIARIO DEL PROGRAMA VASO DE LECHE:

DATOS DE LA MADRE:

Apellido Paterno	
Apellido Materno	
Nombres	
Estado Civil	
F. Nacimiento	
DNI N°	
Procedencia	
Ocupación	
Centro de Trabajo	
Grado de Instrucción	
Dirección	

DATOS DEL PADRE:

Apellido Paterno	
Apellido Materno	
Nombres	
Estado Civil	
F. Nacimiento	
DNI N°	
Procedencia	
Ocupación	
Centro de Trabajo	
Grado de Instrucción	
Dirección	

DATOS DEL (LOS) BENEFICIARIO (OS) DEL PROGRAMA VASO DE LECHE:

Apellidos y Nombres	Parentesco	Fecha Nac.	Grado de Inst.	Centro Educativo y/o Trabajo	Lugar de Nacimiento	Salud	Observaciones

SE DEBE PRESENTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

1. Solicitud dirigida al Alcalde de la Municipalidad Provincial Jorge Basadre.
2. Fotocopia simple del DNI del niño (a).
3. Fotocopia del carnet de salud integral del niño (a) de 0 a 6 años (simple), que se encuentre actualizada.
4. Fotocopia de DNI de la madre y padre (simple).
5. Llenar ficha de Inscripción PVL-Formato 04-A, con datos básicos necesarios que tiene carácter de Declaración Jurada por la beneficiaria, visada por la coordinadora del Consejo Directivo.
6. Fotocopia de recibo de Luz o Agua y/o Declaración Jurada del domicilio
7. En caso que el beneficiario este a cargo de una tercera persona, debo acreditar con documento sustentatorio de la tenencia del menor.
8. Fotocopia de carnet de control materno pre Natal, para la madre gestante y/o madre lactante (simple).
9. Los beneficiarios de la primera prioridad y segunda prioridad que contiene calificado se maneja en un solo expediente.
10. Croquis del beneficiario.

NOTA: Adjuntar la Ficha Socioeconómica (proporcionado por la MPJB)

DECLARACION BAJO JURAMENTO, QUE LOS DATOS PROPORCIONADO EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON CIERTOS EN CASO DE FALSEDAD ME SUJETO A LAS SANCIONES ESTIPULADAS CONFORME A LA LEY N° 27444

FIRMA DE LA MADRE

FIRMA DEL PADRE

V°B° DE LA COORDINADORA DEL
COMITÉ

V°B° DEL RESPONSABLE DEL
PROGRAMA VASO DE LECHE



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL JORGE BASADRE
Gerencia Municipal de desarrollo social y servicios públicos
PROGRAMA VASO DE LECHE



CROQUIS DE LA VIVIENDA

