



**SOLICITUD DE PAGO
SUBSIDIO FAMILIAR**

(Por escolaridad de hijos menores de 18 años de edad)

Datos del funcionario solicitante:

Solicita por 1ra vez: Si No
 Vínculo Laboral: Permanente Comisionado
 Nombres y Apellidos:..... C.I.N°:.....
 Dependencia:..... Cargo:.....
 Circunscripción Judicial..... Interno:.....
 E-mail:..... Celular:.....

Datos del/la esposo/a - concubino/a

Nombres y Apellidos:..... C.I.N°:.....
 Lugar de trabajo:.....

Datos del/los hijo/os

Cantidad de hijos que posee: ¿Cuántos en edad escolar?

Nombres y Apellidos	C. I. N°	Fecha de Nacimiento
1-		
2-		
3-		

Requisitos

- Copia autenticada de Cédula de Identidad vigente del funcionario (padre o madre)
- Copia autenticada de Cédula de Identidad vigente del hijo/os
- Certificado de nacimiento original del hijo/os, copia autenticada del mismo, o Constancia de presentación emitida por el Departamento de Legajos
- Factura o Constancia de matriculación del menor/es a la Institución Educativa correspondiente, o copia autenticada por escribanía de la misma

Para los casos que correspondiere:

- Constancia de Presentación de documentación completa emitida por el Departamento de Legajos
- Formulario de Acuerdo de designación de beneficiario firmado por ambos progenitores
- Copia autenticada por escribanía de la Sentencia Judicial que determine la Adopción
- Copia autenticada de la Resolución que aprueba el Comisionamiento Interinstitucional
- Constancia de no percibir el presente Subsidio emitida por la Institución de Origen.

Los datos consignados en la presente solicitud poseen carácter de Declaración Jurada; por lo que firmo al pie de la misma asumiendo la responsabilidad por la veracidad de esta información.

Datos de Recepción

Fecha de recepción:...../...../.....

.....
Firma del funcionario solicitante

.....
Firma del funcionario receptor