

**FORMULARIO PARA SOLICITUD DE MOBILIARIO ESCOLAR**  
NIVEL BÁSICO

Nombre del Establecimiento: \_\_\_\_\_

Código UDI del Establecimiento:

Nombre del Director: \_\_\_\_\_

Dirección del Establecimiento: \_\_\_\_\_

<b>Cantidad de Alumnos Inscritos:</b>		<b>Jornada del Establecimiento:</b>	
---------------------------------------	--	-------------------------------------	--

<b>Cantidad de Mobiliario a Solicitar :</b>	CANTIDAD DE MESA BIPERSONAL CON SILLA PARA NIVEL BÁSICO

<b>Telefono:</b>		<b>Celular:</b>	
------------------	--	-----------------	--

\_\_\_\_\_  
Firma del Director del Establecimiento

\_\_\_\_\_  
Sello del Establecimiento