



SOLICITUD SOCIO ACTIVO



Rellenar a mano, colocar la cédula en el marco y enviar a corporacion@lafase.cl

Señor,
Presidente de la Corporación Educacional Alianza Francesa de Santiago
Luis Pasteur 5418, Vitacura

Por la presente solicito a usted se sirva aceptar mi incorporación como Socio Activo conforme a los Estatutos de la Corporación.

| |
|--|
| Apoderado financiero: Apellido paterno / Apellido materno / Nombres |
| |
| Cónyuge: Apellido paterno / Apellido materno / Nombres |
| |

| Individualización de los alumnos | | |
|----------------------------------|---------|--------|
| 1 | Nombre: | Curso: |
| 2 | Nombre: | Curso: |
| 3 | Nombre: | Curso: |
| 4 | Nombre: | Curso: |

| | |
|--|---------------|
| Domicilio particular: Calle / Número / Piso-Casa / Comuna | |
| | |
| Teléfono: Casa / Móvil / Oficina | Email: |
| | |

| | |
|-------------------------------|--|
| Profesión o actividad: | |
|-------------------------------|--|

| Fecha y Firma |
|---------------|
| |

| Copia de la cédula de identidad OBLIGATORIO |
|--|
| |