Fecha 28/04/2020



ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA (ASE) FORMULARIO ÚNICO POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN UFE-UGM 2020

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE								
NOMBRE :	ANGELA CA	ROLINA GARCIA GO	DMEZ	RUT:	25.101.929-0			
CARRERA:	ANIMACION	DIGITAL		JORNADA:	Diurna	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2016		FECHA DE NACIMIENTO:	08-11-1997		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	CESAR CAS	CABEL				N°:	4387	
DPTO/CASA:	DPTO 61	VILLA:		COMUNA:	Las condes	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	562-271-763-47	E-MAIL:	ELIZABETH.C	ORREA@UGM.CL		
DIRECCION PERÍODO ACADEMICO								
DIRECCION: N°:								
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:		

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 4								
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
25.099.181-9	ANA KARINA	GARCIA GOMEZ	Femenino	14	Hermano(a)	Soltero	E. Basica Incompleta	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.
25.101.929-0	ANGELA CAROLINA	GARCIA GOMEZ	Femenino	22	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Estudiantes de E. Superior de escuelas matrices de las FFAA y de Orden.
25.419.545-6	ANGELA MARIA	GOMEZ MEDINA	Femenino	53	Madre	Casado(a)	Universidad Completa	Trabajador y/o profesional independiente
9.768.937-7	VICTOR HUGO	GARCIA GONZALEZ	Masculino	56	Padre	Casado(a)	Universidad Completa	Trabajador dependiente

TENENCIA DE VIVIENDA Pagandose TIPO DE	VIVIENDA Departamento
--	-----------------------

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
25.099.181-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25.101.929-0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25.419.545-6	0	0	1100390	0	0	0	0	0	0	1100390
9.768.937-7	2720000	0	0	0	0	0	0	0	0	2720000

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	3820390	955097

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
25.099.181-9	ANA KARINA	GARCIA GOMEZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Isapre	
25.101.929-0	ANGELA CAROLINA	GARCIA GOMEZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Isapre	
25.419.545-6	ANGELA MARIA	GOMEZ MEDINA	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Isapre	
9.768.937-7	VICTOR HUGO	GARCIA GONZALEZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Isapre	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

CASO PARA POSTERGACIÓN DE CUOTAS

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA Viernes 01 de Mayo de 2020

HORA

ASISTENTE SOCIAL Alexina Triviños Buchner

DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.00	6.484615	VIGENTE	13	13	100	AL DIA

Solicitud Acreditada por:

Elizabeth Correa López