

FORMULARIO ÚNICO POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN $\mbox{UFE-UGM 2020}$

IDENTIFICACION DEL E	STUDIANTE						
NOMBRE :	DANIEL IGNACIO DURA	N DIAZ	RUT:	17.231.693-K			
CARRERA:	ENFERMERIA SEDE SA	NTIAGO	JORNADA:	Diurna	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2018	FECHA DE NACIMIENTO:	25-10-1989		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	REPUBLICA DE SIERRA	LEONA			N°:	5622	
DPTO/CASA:	VILLA:		COMUNA:	Huechuraba	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):	CELULAR:	569-653-952-46	E-MAIL:	ximena.blasco@uç	gm.cl		
DIRECCION PERIO	DDO ACADEMICO						
DIRECCION:					N°:		
DPTO:	VILLA:		COMUNA:		REGION:		

IDENTIFICACIO	IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 4							
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
17.231.693-K	DANIEL IGNACIO	DURAN DIAZ	Masculino	30	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Estudiante y trabajador
2.690.979-1	BERTA DEL CARMEN	FUENTES	Femenino	89	Abuelo(a)	Viudo(a)	Sin Estudios	Pensionado con renta fija y/o variable
21.008.635-8	NICOLAS ALFREDO	DURAN DIAZ	Masculino	18	Hermano(a)	Soltero	E. Media incompleta	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.
9.795.980-3	MARCELA MARINA	DIAZ FUENTES	Femenino	57	Madre	Soltero	E. Media completa	Cesante, persona desvinculada de un trabajo remunerado por contrato u honorario

TENENCIA DE VIVIENDA	Allegado	TIPO DE VIVIENDA	Casa

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

		PENNIONES	UQUQD A DIQQ	DETIDOS	400101150	INTERESES	GANANCIAS	PENSION	INDEDENDIENTE	TOTAL
Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	C.MOVILIARIOS	C.MOVILIARIOS	ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
17.231.693-K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.690.979-1	0	165302	0	0	0	0	0	0	0	165302
21.008.635-8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.795.980-3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	165302	41325

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
17.231.693-K	DANIEL IGNACIO	DURAN DIAZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
2.690.979-1	BERTA DEL CARMEN	FUENTES	Enfermedad Cronica	PROBLEMAS CARDIACOS Y PROBLEMAS RENALES	Fonasa	
21.008.635-8	NICOLAS ALFREDO	DURAN DIAZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas	- 6	Fonasa	
9.795.980-3	MARCELA MARINA	DIAZ FUENTES	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Alumno solicita postergar cuotas en UGM

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

DATOS DE ENTREVISTA

Debe enviar su documentación de respaldo con 48 horas de anticipación al día de la entrevista al email de la Asistente Social que aparece en su formulario Sugerimos que comprima la carpeta con sus antecedentes para que pueda enviar vía email.

En asunto debe específicar: Entrevista Rut xxxxxxxxx. Una vez enviado sus antecedentes la Asistente Social enviará una invitación por gmail para conectar el día de la entrevista, si usted no tuviera cámara en su pc, lo contactaremos para buscar alternativas de contacto.

FECHA	Lunes 20 de Abril de 2020
HORA	9:30
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez
CORREO	XIMENA.BLASCO@UGM.CL