



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

Fecha 02/03/2020

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE

|                 |                                       |                      |                |                    |                       |
|-----------------|---------------------------------------|----------------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| NOMBRE :        | ABIGAIL PABLINA DANIELA FREIRE BUSTOS |                      |                | RUT :              | 19.924.841-3          |
| CARRERA :       | ANIMACION DIGITAL                     |                      |                | JORNADA:           | Diurna                |
| AÑO DE INGRESO: | 2017                                  | FECHA DE NACIMIENTO: | 05-09-1998     | TIPO DE SOLICITUD: | Postulante            |
| DIRECCION :     | John Adams                            |                      |                | N° :               | 171                   |
| DPTO/CASA :     | casa                                  | VILLA :              |                | COMUNA :           | Lo prado              |
|                 |                                       |                      |                | REGION :           | Región Metropolitana  |
| FONO (CASA):    |                                       | CELULAR:             | 569-973-866-20 | E-MAIL :           | abigail.freire@ugm.cl |

DIRECCION PERIODO ACADEMICO

|             |         |          |          |      |  |
|-------------|---------|----------|----------|------|--|
| DIRECCION : |         |          |          | N° : |  |
| DPTO :      | VILLA : | COMUNA : | REGION : |      |  |

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR

N° Total de Integrantes 2

| RUT          | NOMBRE                  | APELLIDO         | GENERO   | EDAD | RELACION  | ESTADO CIVIL  | NIVEL EDUCACIONAL                     | ACTIVIDAD/PROFESION   |
|--------------|-------------------------|------------------|----------|------|-----------|---------------|---------------------------------------|---|
| 19.924.841-3 | ABIGAIL PABLINA DANIELA | FREIRE BUSTOS    | Femenino | 21   | No aplica | Soltero       | Universidad Incompleta                | Cesante, persona desvinculada de un trabajo remunerado por contrato u honorario |
| 8.847.883-5  | Luz Angelica            | Bustos Cisternas | Femenino | 56   | Madre     | Divorciado(a) | E. Tecnica de Nivel Superior completa | Trabajador y/o profesional independiente  |

TENENCIA DE VIVIENDA

Propietario

TIPO DE VIVIENDA

Casa

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

| Rut          | SUELDOS | PENSIONES | HONORARIOS | RETIROS | ACCIONES | INTERESES C.MOVILIARIOS | GANANCIAS C.MOVILIARIOS | PENSION ALIMENTICIA | INDEPENDIENTE | TOTAL |
|--------------|---------|-----------|------------|---------|----------|-------------------------|-------------------------|---------------------|---------------|-------|
| 19.924.841-3 | 0       | 0         | 25925      | 0       | 0        | 0                       | 0                       | 0                   | 0             | 25925 |
| 8.847.883-5  | 0       | 0         | 74937      | 0       | 0        | 0                       | 0                       | 0                   | 0             | 74937 |

## INGRESO MENSUAL POR AÑO

| AÑO  | TOTAL MENSUAL | PERCAP |
|------|---------------|--------|
| 2020 | 100862        | 50431  |

## ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

| RUT          | NOMBRE                  | APELLIDO         | CONDICION                                   | ENFERMEDAD | PREVISION              | OTRA PREVISION |
|--------------|-------------------------|------------------|---|------------|------------------------|----------------|
| 19.924.841-3 | ABIGAIL PABLINA DANIELA | FREIRE BUSTOS    | Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas |            | Fonasa                 |                |
| 8.847.883-5  | Luz Angelica            | Bustos Cisternas | Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas |            | Sin Prevision de Salud |                |

## DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Mi aplicación es debido a que en mi familia estamos pasando por momentos monetarios algo difíciles, las becas que me han dado son lo que me permite poder estudiar tranquila mi carrera, son de gran ayuda para mi y mi familia

FIRMA Y HUELLA  
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE  
UFE

## DATOS DE ENTREVISTA

FECHA Lunes 02 de Marzo de 2020

HORA 12:30

ASISTENTE SOCIAL Elizabeth Correa López

## DATOS ACADEMICOS

| NEM  | NA       | AR      | A APROV | A INSCR | AA | SF     |
|------|----------|---------|---------|---------|----|--------|
| 5.77 | 3.920000 | VIGENTE | 8       | 15      | 53 | AL DIA |

Solicitud Acreditada por:

Ximena Blasco Jiménez