

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

IDENTIFICACION DEL E	ESTUDIANTE							
NOMBRE :	FELISSA ISI	DORA GERALDINA V	AQUEZ SEGUEL	RUT:	20.680.311-8			
CARRERA:	PSICOLOGIA	A SEDE SANTIAGO		JORNADA:	Diurna	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2020		FECHA DE NACIMIENTO:	01-01-1970		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	marin					N°:	935	
DPTO/CASA:	Dpto 514	VILLA:		COMUNA:	Santiago centro	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-681-773-13	E-MAIL:	felissavasquezs@	gmail.com		
DIRECCION PERIO	ODO ACADE	EMICO						
DIRECCION:						N°:		
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:		

RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
10.724.517-0	Marcela Alicia	Seguel Silva	Femenino	53	Madre	Separado(a) de hecho	E. Media completa	Trabajador dependiente
20.680.311-8	FELISSA ISIDORA GERALDINA	VAQUEZ SEGUEL	Femenino	50	No aplica	Soltero	E. Basica Completa	Estudiantes de E. Superior de escuelas matrices de las FFAA y de Orden.

TENENCIA DE VIVIENDA	Allegado	TIPO DE VIVIENDA	Departamento

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR $$\rm N^{\circ}\ Total\ de\ Integrantes\ 2$$

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
20.680.311-8	3 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10.724.517-0	420000	0	0	0	0	0	0	0	0	420000

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	420000	210000

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
10.724.517-0	Marcela Alicia	Seguel Silva	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Isapre	
20.680.311-8	FELISSA ISIDORA GERALDINA	VAQUEZ SEGUEL	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Isapre	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Soy Alumna que ingresa a primer año y necesito la beca

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE
UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Jueves 23 de Enero de 2020
HORA	16:30
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez