

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

IDENTIFICACION DEL E	STUDIANTE						
NOMBRE :	JOSEPH BF	RAIAN MENDEZ SEP	ULVEDA	RUT:	18.127.842-0		
CARRERA:	ENFERMERIA SEDE SANTIAGO			JORNADA:	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2017		FECHA DE NACIMIENTO:	02-08-1992		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante
DIRECCION:	San Jose de	e La Estrella				N°:	5304
DPTO/CASA:	Casa	VILLA:		COMUNA:	Puente alto	REGION:	Región Metropolitana
FONO (CASA):		CELULAR:	569-875-108-28	E-MAIL:	joseph.mende	z@ugm.cl	
DIRECCION PERIO	DO ACADE	EMICO					
DIRECCION:						N°:	
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:	

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR Nº Total de Integrantes 3								
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
06.926.076-4	Isabel Mercedes	Jara Ramirez	Femenino	70	Abuelo(a)	Viudo(a)	E. Basica Completa	Mayor de 65 con pension y/o otros ingresos.
18.127.842-0	JOSEPH BRAIAN	MENDEZ SEPULVEDA	Masculino	28	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Personal mayor de 18 y menor de 65, sin ocupacion ni ingresos y que no esta imposibilitado.
19.054.985-2	Jonathan Exequiel	Mendez Sepulveda	Masculino	25	Hermano(a)	Soltero	Universidad Incompleta	Personal mayor de 18 y menor de 65, sin ocupacion ni ingresos y que no esta imposibilitado.

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
06.926.076-4	0	339829	0	0	0	0	0	0	0	339829
18.127.842-0	0	0	0	0	0	0	0	30000	0	30000
19.054.985-2	0	0	0	0	0	0	0	30000	0	30000

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	399829	133276

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
06.926.076-4	Isabel Mercedes	Jara Ramirez	Enfermedad Cronica	Hipertension Arterial	Fonasa	
18.127.842-0	JOSEPH BRAIAN	MENDEZ SEPULVEDA	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
19.054.985-2	Jonathan Exequiel	Mendez Sepulveda	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas	OA	Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Yo Joseph Méndez Sepúlveda, estudiante de enfermería, postulo a beca socio económica ya que me vendría de mucha ayuda para poder continuar con mis estudios. Vivo con mi abuela y hermano menor quien también es estudiante de educación superior. Los tres nos mantenemos solo con la pensión que mi abuela recibe la cual no es mucho y un aporte extra que recibimos yo y mi hermano de parte de nuestros padres, ambos cesantes. La obtención de la beca aliviaría mucho nuestra situación económica ya que mi hermano también debe de realizar un copago en su casa de estudios, y mi abuela debe correr con sus gastos médicos cuando lo necesita. Me considero buen estudiante y realmente quiero poder terminar mis estudios y desarrollarme en este campo que me apasiona lo cual esta beca, de obtenerla, me permitiría cumplirlo. Agradezco todo lo que esta casa de estudios me ha brindado y la posibilidad de optar a esta beca.

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Viernes 31 de Enero de 2020	
HORA	13:00	
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez	