



## INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	358400	119466

## ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
15.404.482-5	GRACE DENISSE	Lopez munoz	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Sin Prevision de Salud	
18.124.051-2	FRANCISCA MARIA	LOPEZ MUNOZ	Enfermedad Cronica	Asma soplo al corazon	Fonasa	
8.567.024-7	Elisabeth de las Mercedes	Munoz briones	Enfermedad Cronica	Tiroides hipertension deabetis helicobacter pylori sindrome depresivo severo	Fonasa	

## DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Estimados, Junto con saluda y a través de la presente me dirijo a ustedes adjuntando los motivos para postular a la beca socioeconómica: - Me encuentro cesante y sin posibilidad de trabajar por motivo de mis estudio diurnos ya que los horarios de la universidad son muy extensos y además cabe destacar que resido en Melipilla por la lo cual mi locomoción tiene horarios establecidos y la duración del viaje mínimo es de 2 horas ida y 2 horas vuelta. - Me encuentro domiciliada en la comuna de Melipilla (debo tomar locomoción rural además del transantiago) y mi gasto diario en locomoción es de \$5.000 lo cual genera un gasto extra mensualmente. - Mencionar también que mi grupo familiar está constituida por mi hermana (Grace López), mi madre ( Elisabeth Muñoz) y yo(Francisca López) de las cuales mi madre trabaja esporádicamente por su enfermedad detectada hace un tiempo y mi hermana este año egresó en la universidad Gabriela Mistral. - Mi madre se encuentra con variadas enfermedades; Hipertiroidismo, Hipertensión, y una bacteria llamada Helicobacter Pylori, gastritis Congestiva y una hernia estomacal. De los cuales los exámenes y tratamientos a seguir son muy costosos debido a lo anterior su trabajo se realiza en la actualidad de forma parcial el cual ya no pude hacerlo de forma completa. - Mencionar también que debido a que mi hermana egreso hace poco de su carrera ya no contamos con la mensualidad que le daba mi padre , quedando así con menos ingresos familiares . En base a esto solicito evaluar mi caso . Esperando una buena recepción y pronta respuesta me despido.

FIRMA Y HUELLA  
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE  
UFE

## DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Lunes 02 de Marzo de 2020
HORA	9:30
ASISTENTE SOCIAL	Elizabeth Correa López

## DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.00	4.837500	VIGENTE	7	8	88	AL DIA

Solicitud Acreditada por:

