

FORMULARIO ÚNICO POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN  
UFE-UGM 2020

## INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	365115	73023

## ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
11.551.546-2	BERNARDITA ISABEL	SALGADO PEDRAZA	Enfermedad Cronica	Hipotiroidismo y fibromialgia	Isapre	
18.145.390-7	PAULINA IGNACIA	CORREA SALGADO	Enfermedad Cronica	Hipotiroidismo	Fonasa	
19.217.644-1	SEBASTIAN ALEJANDRO	CORREA SALGADO	Sin Enfermedades Crónicas y/o Catastroficas		Fonasa	
19.900.267-8	NICOLAS ESTEBAN	CORREA SALGADO	Sin Enfermedades Crónicas y/o Catastroficas		Isapre	
23.888.478-0	MIA PASCALE	AGUILERA CORREA	Sin Enfermedades Crónicas y/o Catastroficas		Isapre	

## DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Postulo a este beneficio ya que en mi casa vivimos 5 personas en la que solo tiene ingresos mi madre. En mi casa estudiamos mis dos hermano y yo los cuales no apoyamos del sueldo de mi mama y por tiempo no podemos tener un trabajo con un sueldo fijo. También mi mama apoya a mi hermana con alimentación y el cuidado de mi sobrina. El mes de enero operaron a mi mama de la mandibula por lo que se nos agrego un gasto mas por lo cual la beca socioeconomica seria una gran ayuda para poder continuar con mis estudios y terminar el ultimo año que me queda.

FIRMA Y HUELLA  
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE  
UFE

## DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Viernes 31 de Enero de 2020
HORA	11:00
ASISTENTE SOCIAL	Alexina Triviños Buchner