

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

IDENTIFICACION DEL E	STUDIANTE						
NOMBRE :	ELIZABETH	PATRICIA GONZALE	Z ONETTO	RUT:	18.250.794-6		
CARRERA:	ENFERMER	RIA SEDE SANTIAGO		JORNADA:	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2012		FECHA DE NACIMIENTO:	19-02-1993		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante
DIRECCION:	pasaje boga	ta				N°:	480
DPTO/CASA:	casa	VILLA:		COMUNA:	Quilicura	REGION:	Región Metropolitana
FONO (CASA):		CELULAR:	569-876-476-95	E-MAIL :	elizabeth.corre	ea@ugm.cl	
DIRECCION PERIO	DO ACADE	MICO					
DIRECCION:						N°:	

IDENTIFICACIO	IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 4							
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
17.341.063-8	CAROLINA SCARLETTE	GONZALEZ ONETTO	Femenino	30	Hermano(a)	Soltero	E. Media completa	Cesante, persona desvinculada de un trabajo remunerado por contrato u honorario
18.250.794-6	ELIZABETH PATRICIA	GONZALEZ ONETTO	Femenino	27	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Estudiantes de E. Superior de escuelas matrices de las FFAA y de Orden.
25.586.623-0	EMILIANO ALONSO	ALARCON GONZALEZ	Masculino	3	Sobrino(a)	Soltero	Sin Estudios	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.
7.843.897-5	ELIZABETH DEL CARMEN	ONETTO FUENTEALBA	Femenino	60	Madre	Separado(a) de hecho	E. Media completa	Pensionado con renta fija y/o variable

TENENCIA DE VIVIENDA	Allegado	TIPO DE VIVIENDA	Casa

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
17.341.063-8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18.250.794-6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25.586.623-0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.843.897-5	0	562704	0	0	0	0	0	0	0	562704

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	562704	140676

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
17.341.063-8	CAROLINA SCARLETTE	GONZALEZ ONETTO	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
18.250.794-6	ELIZABETH PATRICIA	GONZALEZ ONETTO	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
25.586.623-0	EMILIANO ALONSO	ALARCON GONZALEZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
7.843.897-5	ELIZABETH DEL CARMEN	ONETTO FUENTEALBA	Enfermedad Cronica	HIPOTIROIDISMO DISLIPIDEMIA Y ANEURISMA	Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

CASO PARA COMITÉ POR ENFERMEDADES Y OPERACIÓN

FIRMA Y HUELLA ESTUDIANTE FIRMA Y TIMBRE
UFE

DATOS DE ENTREVISTA

Debe enviar su documentación de respaldo con 48 horas de anticipación al día de la entrevista al email de la Asistente Social que aparece en su formulario Sugerimos que comprima la carpeta con sus antecedentes para que pueda enviar vía email.

En asunto debe específicar: Entrevista Rut xxxxxxxxx. Una vez enviado sus antecedentes la Asistente Social enviará una invitación por gmail para conectar el día de la entrevista, si usted no tuviera cámara en su pc, lo contactaremos para buscar alternativas de contacto.

FECHA	Viernes 10 de Julio de 2020
HORA	9:00
ASISTENTE SOCIAL	Elizabeth Correa López
CORREO	ELIZABETH.CORREA@UGM.CL