

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

IDENTIFICACION DEL ES	STUDIANTE							
NOMBRE :	GUSTAV	O IGNACIO OLMENO	TAPIA	RUT:	19.671.146-5			
CARRERA:	ENFERMERIA SEDE SANTIAGO			JORNADA:	Diurna			
AÑO DE INGRESO:	2017		FECHA DE NACIMIENTO:	01-01-1970		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	delia poni	ente				N°:	11491	
DPTO/CASA:		VILLA:	11491	COMUNA:	La florida	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-724-425-57	E-MAIL:	gustavo.olm	eno@ugm.cl		
DIRECCION PERIO	DO ACAD	EMICO						
DIRECCION:						N°:		
DPTO :		VILLA:		COMUNA:		REGION:		

RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
10.739.223-8	paula andrea	tapia diaz	Femenino	51	Madre	Soltero	Universidad Incompleta	Trabajador y/o profesional independiente
19.671.146-5	GUSTAVO IGNACIO	OLMENO TAPIA	Masculino	50	No aplica	Soltero	E. Basica Completa	Pensionado con renta fija y/o variable

TENENCIA DE VIVIENDA	Arrendatario	TIPO DE VIVIENDA	Casa
			Gusu

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
19.671.146-5	5 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10.739.223-8	3 301000	0	0	0	0	0	0	0	0	301000

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	301000	150500

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
10.739.223-8	paula andrea	tapia diaz	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
19.671.146-5	GUSTAVO IGNACIO	OLMENO TAPIA	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Solicito evaluar mi situación para poder acceder algun beneficio interno de UGM ya que no cuento con la ayuda monetaria por parte de mi padre asi como tambien mi madre presenta complicaciones de salud y actualmente se encuentra en un trabajo con contrato fijo por lo que no tenemos conocimiento si tendremos los medios para poder cancelar los estudios este año 2020. Agradecidos por la consideración

FIRMA Y HUELLA

ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Jueves 23 de Enero de 2020
HORA	15:00
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez