

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

IDENTIFICACION DEL E	STUDIANTE						
NOMBRE :	ROCIO AN	IDREA ROJAS CIUD	DAD	RUT:	19.162.742-3		
CARRERA:	ENFERMERIA SEDE SANTIAGO			JORNADA:	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2017		FECHA DE NACIMIENTO:	30-07-1995		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante
DIRECCION:	Julio Cova	rrubias				N°:	10661
DPTO/CASA:	Dpto 402	VILLA:	Observatorio	COMUNA:	Santiago centro	REGION:	Región Metropolitana
FONO (CASA):		CELULAR:	569-908-276-86	E-MAIL :	rociorojasciudad@	gmail.com	
DIRECCION PERIODO ACADEMICO							
DIRECCION:						N°:	
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:	

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 5								
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
11.675.306-5	Hector Andres	Rojas Alcaino	Masculino	50	Padre	Casado(a)	E. Media completa	Trabajador dependiente
12.586.043-5	Claudia Andrea	Ciudad Bruna	Femenino	46	Madre	Casado(a)	E. Media completa	Duena de casa, sin actividad remunerada
19.162.742-3	ROCIO ANDREA	ROJAS CIUDAD	Femenino	25	No aplica	Soltero	E. Media completa	Personal mayor de 18 y menor de 65, sin ocupacion ni ingresos y que no esta imposibilitado.
20.950.292-5	Sofia Andrea	Rojas Ciudad	Femenino	18	Hermano(a)	Soltero	E. Media completa	Personal mayor de 18 y menor de 65, sin ocupacion ni ingresos y que no esta imposibilitado.
21.858.161-7	Josefa Andrea	Rojas Ciudad	Femenino	15	Hermano(a)	Soltero	E. Basica Completa	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.

|--|

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
12.586.043-5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19.162.742-3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.950.292-5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.858.161-7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11.675.306-5	700000	0	0	0	0	0	0	0	0	700000

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	700000	140000

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
11.675.306-5	Hector Andres	Rojas Alcaino	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Institucional (FFAA- Carabineros, etc.)	
12.586.043-5	Claudia Andrea	Ciudad Bruna	Enfermedad Cronica	Hipertension y diabetes	Institucional (FFAA- Carabineros, etc.)	
19.162.742-3	ROCIO ANDREA	ROJAS CIUDAD	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
20.950.292-5	Sofia Andrea	Rojas Ciudad	Sin Enfermedades Cronicas y/o		Institucional (FFAA-	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Solicito el beneficio para poder financiar mi carrera, ya que en estos momento la situación económica en mi familia no me permite costear en su totalidad el arancel de esta, debido a que mis dos hermanas también estudian y mi padres debe costear estas.

SUPERIO

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Miércoles 22 de Enero de 2020
HORA	12:00
ASISTENTE SOCIAL	Elizabeth Correa López