

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

IDENTIFICACION DEL ES	TUDIANTE					
NOMBRE :	prueba prueba		RUT:	17.002.792-2		
CARRERA:	prueba		JORNADA:	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2018	FECHA DE NACIMIENTO:	24-11-2001		TIPO DE SOLICITUD:	Renovante
DIRECCION:	ss				N°:	1
DPTO/CASA:	VILLA:		COMUNA:	Pozo almonte	REGION:	Región de Tarapacá
FONO (CASA):	CELULAR:	561-321-231-23	E-MAIL:	sony.oyarzun@g	mail.com	
DIRECCION PERIO	DO ACADEMICO					
DIRECCION:					N°:	
DPTO:	VILLA:		COMUNA:		REGION:	

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR		AMILIAR	N° Total de Integrantes 2					
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
11.111.111-1	bb	ff	Masculino	31	Conyuge	Separado(a) de hecho	E. Basica Incompleta	Trabajador dependiente
17.002.792-2	prueba	prueba	Masculino	18	Hermano(a)	Casado(a)	Universidad Completa	Estudiante y trabajador

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
11.111.111-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.002.792-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	0	0

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
11.111.111-1	bb	ff	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
17.002.792-2	prueba	prueba	Enfermedad Cronica	resfrio	Isapre	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

dsdfsdfsdf

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

SUPERIUS

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	Lunes 13 de Abril de 2020
HORA	17:30
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez
CORREO	XIMENA.BLASCO@UGM.CL