Fecha 21/01/2020



ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA (ASE) FORMULARIO ÚNICO POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN UFE-UGM 2020

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE								
NOMBRE :	ALEJANDRA	YANIN CARRASCO	TELCHI	RUT:	17.068.678-0			
CARRERA:	ENFERMERI	A SEDE SANTIAGO		JORNADA:	Diurna			
AÑO DE INGRESO:	2017 FECHA DE NACIMIENTO:			23-06-1989		TIPO DE SOLICITUD: Postulante		
DIRECCION:	Pasaje puerto mayor					N°:	1961	
DPTO/CASA:	CASA	VILLA:	mariano latorre	COMUNA:	Puente alto	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-682-702-20	E-MAIL:	alejandra.carr	asco@ugm.cl		
DIRECCION PERIODO ACADEMICO								
DIRECCION:	Pasaje puerto	mayor				N°:	1961	
DPTO:	CASA	VILLA:		COMUNA:	Puente alto	REGION:	Región Metropolitana	

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 3								
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
17.051.027-5	Juan Andres	Luna Maguida	Masculino	31	Conviviente	Soltero	E. Tecnica de Nivel Superior completa	Trabajador dependiente
17.068.678-0	ALEJANDRA YANIN	CARRASCO TELCHI	Femenino	31	No aplica	Conviviente	Universidad Incompleta	Estudiante y trabajador
22.856.092-8	Juan Alejandro	Luna Carrasco	Masculino	12	Hijo(a)	Soltero	E. Basica Incompleta	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.

TENENCIA DE VIVIENDA		O DE VIVIENDA	Casa
----------------------	--	---------------	------

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
22.856.092-8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.068.678-0	301476	0	0	0	0	0	0	0	0	301476
17.051.027-5	447037	0	0	0	0	0	0	0	0	447037

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	748513	249504

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
17.051.027-5	Juan Andres	Luna Maguida	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
17.068.678-0	ALEJANDRA YANIN	CARRASCO TELCHI	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
22.856.092-8	Juan Alejandro	Luna Carrasco	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Solicito ayuda financiera, ya que mi sueldo es de trabajador part time, por ende es bajo. Intento cubrir gastos de mi hogar, que son relativamente bajos y cubrir mi diferencia de arancel. Mi pareja solventa los mayores gastos incluyendo lo que necesite nuestro hijo. Entonces, recibir alguna ayuda alivia nuestro bolsillo como familia y me permite dedicar, mi tiempo en estudiar y no en trabajar turnos extras.

SUPERIUS

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Martes 21 de Enero de 2020
HORA	15:30
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez

Solicitud Acreditada por:

Ximena Blasco Jiménez