Fecha 14/02/2020



IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR $$N^{\circ}$$ Total de Integrantes 2

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

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE									
NOMBRE :	KAROL N	IATACHA RIVAS OL	GUIN	RUT:	17.506.243-2				
CARRERA:	KINESIOL	LOGIA SEDE SANT	IAGO	JORNADA:	Diurna				
AÑO DE INGRESO:	2011		FECHA DE NACIMIENTO:	29-07-1990		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante		
DIRECCION:	el canelo					N°:	164		
DPTO/CASA:	casa	VILLA:	población	COMUNA:	Coltauco	REGION:	Región del Libertador General Bernardo O Higgins		
FONO (CASA):		CELULAR:	569-491-077-36	E-MAIL:	rivasolguinkar	ol@gmail.com			
DIRECCION PERIODO ACADEMICO									
DIRECCION:						N°:			
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:			

RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
17.506.243-2	KAROL NATACHA	RIVAS OLGUIN	Femenino	29	No aplica	Soltero	E. Basica Completa	Pensionado con renta fija y/o variable
4.165.472-4	Silvia del Carmen	Olea Cornejo	Femenino	82	Abuelo(a)	Viudo(a)	E. Basica 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
17.506.243-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.165.472-4	0	244001	0	0	0	0	0	0	0	244001

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	244001	122000

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
17.506.243-2	KAROL NATACHA	RIVAS OLGUIN	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
4.165.472-4	Silvia del Carmen	Olea Cornejo	Enfermedad Cronica	hipertensa	Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Postulo a las becas que entrega la universidad, por estricta necesidad económica, para poder cubrir parte de mis estudios, ya que por ingresos económicos no me alcanza a cubrir el total mensual de la carrera.

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Viernes 31 de Enero de 2020
HORA	14:30
ASISTENTE SOCIAL	Elizabeth Correa López

DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.9	4.600000	VIGENTE	16	19	84	DEUDA

