

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

IDENTIFICACION	OEL	ESTUL	MANTE

NOMBRE :	NAYADETH PATRICIA GUAJARDO DIAZ			RUT:	18.861.469-8		
CARRERA:	ENFERMERIA SEDE SANTIAGO			JORNADA:	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2015		FECHA DE NACIMIENTO:	13-06-1994		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante
DIRECCION:	Daniel Rique	elme				N°:	-627
DPTO/CASA:		VILLA:	lo escritores de chile	COMUNA:	Recoleta	REGION:	Región Metropolitana
FONO (CASA):	2-262-1753	CELULAR:	569-930-530-12	E-MAIL:	nayadeth.guaj	ardo@ugm.cl	
DIRECCION PERIO	DO ACADE	MICO					
DIRECCION:	Daniel Rique	elme				N°:	627
DPTO:	Casa	VILLA:	lo escritores de chile	COMUNA:	Recoleta	REGION:	Región Metropolitana

RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
18.861.469-8	NAYADETH PATRICIA	GUAJARDO DIAZ	Femenino	25	No aplica	Soltero	E. Basica Completa	Pensionado con renta fija y/o variable
27.074.050-2	Emily contanza	Allende Guajardo	Femenino	0	Hijo(a)	Soltero	Sin Estudios	Recien Nacido
8.531.552-8	patricia del pilar	diaz sandoval	Femenino	61	Madre	Separado(a) Legalmente	E. Media completa	Pensionado con renta fija y/o variable

TENENCIA DE VIVIENDA Allegado TIPO DE VIVIENDA Casa	
---	--

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR $$\rm N^{\circ}\ Total\ de\ Integrantes\ 3$$

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
18.861.469-8	0	0	0	0	0	0	0	0	40000	40000
27.074.050-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.531.552-8	0	100000	0	0	0	0	0	0	350000	450000

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	490000	163333

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
18.861.469-8	NAYADETH PATRICIA	GUAJARDO DIAZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
27.074.050-2	Emily contanza	Allende Guajardo	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
8.531.552-8	patricia del pilar	diaz sandoval	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Postulo a estas becas porque principalmente no cuento con los recursos necesarios para poder financiar mi año académico , ya que vivo sola con mi madre , y ella es la unica que trabaja independiente en ferias libres. Ella, tiene que suplir todos mis gastos necesarios en la casa contando también a mi hija de 4 meses y medio de vida que no recibe ningún aporte familiar ni pensión alimenticia, en estos momentos me encuentro sola , siendo madre soltera, y sin trabajo , siendo cesante en estos momentos y siendo una carga mas , por eso apelo a estas becas,porque soy alumna regular en la universidad , y un aporte como una ayuda financiera o cualquier beneficio que cuenten en esta postulación, seria de gran ayuda que amenorará la carga a mi familia en estos momentos.

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

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 especificar: Entrevista Rut xxxxxxxx-x. 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	Jueves 09 de Abril de 2020
HORA	12:30
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez
CORREO	XIMENA.BLASCO@UGM.CL