Fecha 23/01/2020



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

STUDIANTE								
MARIA JOSE	E AHUMADA AHUI	MADA	RUT:	18.337.228-9				
ENFERMER	IA SEDE SANTIAC	GO	JORNADA:	Diurna				
2018		FECHA DE NACIMIENTO:	12-11-1992		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante		
baquedano					N°:	8724		
	VILLA:		COMUNA:	Pudahuel	REGION:	Región Metropolitana		
2-649-4803	CELULAR:	569-813-719-08	E-MAIL:	Maria.ahumada	a921@gmail.com			
DIRECCION PERIODO ACADEMICO								
					N°:			
	VILLA:		COMUNA:		REGION:			
	MARIA JOSE ENFERMER 2018 baquedano 2-649-4803	MARIA JOSE AHUMADA AHUI ENFERMERIA SEDE SANTIAC 2018 baquedano VILLA: 2-649-4803 CELULAR:	MARIA JOSE AHUMADA AHUMADA ENFERMERIA SEDE SANTIAGO 2018 FECHA DE NACIMIENTO: baquedano VILLA: 2-649-4803 CELULAR: 569-813-719-08	MARIA JOSE AHUMADA AHUMADA RUT: ENFERMERIA SEDE SANTIAGO JORNADA: 2018 FECHA DE NACIMIENTO: 12-11-1992 baquedano VILLA: COMUNA: 2-649-4803 CELULAR: 569-813-719-08 E-MAIL:	MARIA JOSE AHUMADA AHUMADA RUT: 18.337.228-9 ENFERMERIA SEDE SANTIAGO JORNADA: Diurna 2018 FECHA DE NACIMIENTO: 12-11-1992 baquedano VILLA: COMUNA: Pudahuel 2-649-4803 CELULAR: 569-813-719-08 E-MAIL: Maria.ahumada	ENFERMERIA SEDE SANTIAGO JORNADA: Diurna 2018 FECHA DE NACIMIENTO: 12-11-1992 TIPO DE SOLICITUD: N° : baquedano N° : VILLA: COMUNA: Pudahuel REGION: 2-649-4803 CELULAR: 569-813-719-08 E-MAIL: Maria.ahumada921@gmail.com DDO ACADEMICO		

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 2									
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION	
18.337.228-9	MARIA JOSE	AHUMADA AHUMADA	Femenino	28	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Estudiante y trabajador	
24.385.238-2	Benjamin Antonio	Hinstz Ahumada	Masculino	7	Hijo(a)	Soltero	E. Basica Incompleta	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.	

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
24.385.238-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18.337.228-9	130000	0	0	0	0	0	0	70000	0	200000

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	200000	100000

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
18.337.228-9	MARIA JOSE	AHUMADA AHUMADA	Enfermedad Cronica	Asma Bronquial	Fonasa	
24.385.238-2	Benjamin Antonio	Hinstz Ahumada	Enfermedad Cronica	Sindrome Bronquial Obstructivo Cronico	Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Estoy postulando a las becas porque con los recursos económicos que cuento no me es posible pagar mi carrera de enfermería.

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA Jueves 23 de Enero de 2020 HORA 10:30

ASISTENTE SOCIAL Elizabeth Correa López

Solicitud Acreditada por:

Elizabeth Correa López