Fecha 03/03/2020



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

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE								
NOMBRE:	EDWARDS SEBA	ASTIAN DEL CARMEN Q	UINONES GONZALEZ	RUT:	17.421.482-4			
CARRERA:	ENFERMERIA SE	EDE SANTIAGO		JORNADA:	Diurna			
AÑO DE INGRESO:	2017		FECHA DE NACIMIENTO:	30-07-1990		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	los pinos					N°:	2	
DPTO/CASA:	parcela 2	VILLA:	Fuerte Aguayo	COMUNA:	Concon	REGION:	Región de Valparaiso	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-364-939-08	E-MAIL:	EDWARDS.C	QUINONES@GMAIL.COM		
DIRECCION PERIO	DIRECCION PERIODO ACADEMICO							
DIRECCION:	los pinos					N°:	2	
DPTO:	parcela	VILLA:	fuerte aguayo	COMUNA:	Concon	REGION:	Región de Valparaiso	

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 1								
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
17.421.482-4	EDWARDS SEBASTIAN DEL CARMEN	QUINONES GONZALEZ	Masculino	29	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Estudiante y trabajador

TENENCIA DE VIVIENDA	Allegado	TIPO DE VIVIENDA	Otro
----------------------	----------	------------------	------

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
17.421.482-4	231848	0	0	0	0	0	0	0	0	231848

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	231848	231848

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
17.421.482-4	EDWARDS SEBASTIAN DEL	QUINONES GONZALEZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Solicito evaluar mi situación para acceder a becas internas UGM

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

HORA

FIRMA Y TIMBRE

UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA Martes 03 de Marzo de 2020

ASISTENTE SOCIAL Ximena Blasco Jiménez

DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.0	5.125000	VIGENTE	8	8	100	AL DIA

10:00

Solicitud Acreditada por:

Ximena Blasco Jiménez