

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	800174	100021

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
14.383.188-4	macarena del pilar	casanova soto	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
18.469.804-8	CONSTANZA DEL PILAR	CASANOVA SOTO	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Sin Prevision de Salud	
22.247.324-1	constanza valentina	calderon casanova	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
23.221.654-9	sofia valentina	calderon casanova	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
23.221.668-9	fernanda valentina	calderon casanova	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
25.029.346-1	camila valentina	calderon casanova	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

A través del presente, declaro mi solicitud a la beca socioeconomica, ya que, mi núcleo familiar se compone de mis padres, una de mis hermanas, mis cuatros sobrinas y yo. El proveedor de mi hogar en estos momentos es mi padre, que con un sueldo bastante modesto debe hacer importantes esfuerzos para solventar las necesidades económicas del amplio grupo familiar, ademas de eso me encuentro en el ultimo año de enfermería, por lo tanto debo incorporar a varias practicas profesionales, ocasionando esto un costo extra. por estas consideraciones solicito la beca, para así costear parte del arancel y dar termino a mis estudios. me despido esperando una buena acogida.

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE
UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Jueves 20 de Febrero de 2020
HORA	11:30
ASISTENTE SOCIAL	Ximena Blasco Jiménez

DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.00	5.233333	VIGENTE	6	6	100	AL DIA

Solicitud Acreditada por:

Ximena Blasco Jiménez