

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

IDENTIFICACION DEL ES	STUDIANTE						
NOMBRE :	NASLY VAL	ESKA PEREZ JACO	В	RUT:	18.168.344-9		
CARRERA:	ENFERMERIA SEDE SANTIAGO			JORNADA:	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2011		FECHA DE NACIMIENTO:	10-08-1992		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante
DIRECCION:	Senda Santa	a marta				N°:	217
DPTO/CASA:	DPTO 34	VILLA:		COMUNA:	Quilicura	REGION:	Región Metropolitana
FONO (CASA):		CELULAR:	569-348-192-04	E-MAIL :	elizabeth.corre	ea@gmail.com	
DIRECCION PERIC	DO ACADE	MICO					
DIRECCION:						N°:	
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:	

IDENTIFICACIO	IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 3							
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
10.156.371-5	EXEQUIEL MAURICIO	PEREZ BAEZ	Masculino	56	Padre	Casado(a)	E. Media completa	Cesante, persona desvinculada de un trabajo remunerado por contrato u honorario
11.297.015-0	NASLY	JACOB VILLALOBOS	Femenino	52	Madre	Casado(a)	E. Media completa	Duena de casa, sin actividad remunerada
18.168.344-9	NASLY VALESKA	PEREZ JACOB	Femenino	27	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Estudiante y trabajador

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
10.156.371-5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11.297.015-0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18.168.344-9	0	0	0	0	0	0	0	0	555990	555990

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	555990	185330

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
10.156.371-5	EXEQUIEL MAURICIO	PEREZ BAEZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
11.297.015-0	NASLY	JACOB VILLALOBOS	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
18.168.344-9	NASLY VALESKA	PEREZ JACOB	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

SE PRESENTARA CASO A COMITE

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

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 específicar: Entrevista Rut xxxxxxxxx. 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	Sábado 06 de Junio de 2020
HORA	9:30
ASISTENTE SOCIAL	Elizabeth Correa López
CORREO	ELIZABETH.CORREA@UGM.CL