

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

IDENTIFICACION DEL E	STUDIANTE							
NOMBRE :	KARLA D	ANIELA CORTEZ TF	RIVIÑO	RUT:	17.776.445-0			
CARRERA:	LICENCIA	ATURA EN KINESIOI	LOGIA	JORNADA:	Vespertina	Vespertina		
AÑO DE INGRESO:	2020		FECHA DE NACIMIENTO:	05-06-1990		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	ALMIRAN	ITE BARROSO				N°:	633	
DPTO/CASA:	407	VILLA:		COMUNA:	Santiago centro	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-583-885-25	E-MAIL:	ximena.blasco@u	igm.cl		
DIRECCION PERIO	DO ACAI	DEMICO						
DIRECCION:						N°:		
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:		

IDENTIFICACIO	N DEL GRUPO F	AMILIAR N°	Total de Integran	tes 2				
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
14.608.688-8	GAEL VAHHAB	MASROUR HAMADANI	Masculino	47	Conyuge	Casado(a)	Universidad Completa	Trabajador y/o profesional independiente
17.776.445-0	KARLA DANIELA	CORTEZ TRIVIÑO	Femenino	29	No aplica	Casado(a)	Universidad Incompleta	Cesante, persona desvinculada de un trabajo remunerado por contrato u honorario

TENENCIA DE VIVIENDA	Arrendatario	TIPO DE VIVIENDA	Departamento

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
14.608.688-8	3 0	0	0	0	0	0	0	0	546500	546500
17.776.445-0	0 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	546500	273250

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
14.608.688-8	GAEL VAHHAB	MASROUR HAMADANI	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
17.776.445-0	KARLA DANIELA	CORTEZ TRIVIÑO	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Alumna postula a postergación de cuotas

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	Viernes 05 de Junio de 2020
HORA	9:00
ASISTENTE SOCIAL	Elizabeth Correa López
CORREO	ELIZABETH.CORREA@UGM.CL