

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

IDENTIFICACION DEL E	STUDIANTE							
NOMBRE :	VICTOR HUGO	) GONZALEZ CARO		RUT:	14.189.05	3-0		
CARRERA:	INGENIERIA C	IVIL INDUSTRIAL VESF	PCE SEDE SANTIAGO	JORNADA:	Vespertina	Vespertina		
AÑO DE INGRESO:	2020		FECHA DE NACIMIENTO:	28-11-1981		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	Av. El Montijo					N°:	1827	
DPTO/CASA:	Casa	VILLA:		COMUNA:	Renca	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-303-287-11	E-MAIL:	elizabeth.d	correa@gmail.com		
DIRECCION PERIO	DDO ACADEM	ICO						
DIRECCION:						N°:		
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:		

IDENTIFICACIO	IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 4							
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
12.651.392-5	JESSICA DEL CARMEN	SALINAS ARRIAGADA	Femenino	45	Conviviente	Soltero	E. Media completa	Duena de casa, sin actividad remunerada
14.189.053-0	VICTOR HUGO	GONZALEZ CARO	Masculino	38	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Cesante, persona desvinculada de un trabajo remunerado por contrato u honorario
21.404.078-6	DEYANNIRA ALEXANDRA	JERIA SALINAS	Femenino	16	Otro	Soltero	E. Media incompleta	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.
22.084.742-K	THIARE ALICIA	GONZALEZ HERNANDEZ	Femenino	14	Hijo(a)	Soltero	E. Basica Incompleta	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.

TENENCIA DE VIVIENDA	Pagandose	TIPO DE VIVIENDA	Casa

## IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
12.651.392-5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.189.053-0	1190000	0	0	0	0	0	0	0	0	1190000
21.404.078-6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22.084.742-K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

### INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	1190000	297500

#### ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
12.651.392-5	JESSICA DEL CARMEN	SALINAS ARRIAGADA	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
14.189.053-0	VICTOR HUGO	GONZALEZ CARO	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
21.404.078-6	DEYANNIRA ALEXANDRA	JERIA SALINAS	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
22.084.742-K	THIARE ALICIA	GONZALEZ HERNANDEZ	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

# DECLARACION DE SOLICITUD BECA

CASO PARA COMITE POR SUSPENSION DE SEMESTRE

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE
UFE

# 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 31 de Julio de 2020
HORA	9:00
ASISTENTE SOCIAL	Elizabeth Correa López
CORREO	ELIZABETH.CORREA@UGM.CL