Fecha 07/04/2020



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

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE								
NOMBRE :	PABLO A	PABLO ANTONIO OLEA CERDA			16.655.66	5.669-4		
CARRERA:	KINESIOL	LOGIA SEDE SANTI	AGO	JORNADA:	Diurna			
AÑO DE INGRESO:	2013		FECHA DE NACIMIENTO:	02-03-1986		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	Av americ	Av americo vespucio				N°:	2875	
DPTO/CASA:	M 42	VILLA:		COMUNA:	Macul	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-631-157-17	E-MAIL:	elizabeth.o	correa@ugm.cl		
DIRECCION PERIODO ACADEMICO								
DIRECCION:						N°:		
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:		

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 2								
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
16.655.669-4	PABLO ANTONIO	OLEA CERDA	Masculino	34	No aplica	Separado(a) de hecho	Universidad Incompleta	Estudiante y trabajador
5.522.317-3	Adriana	Cerda zuniga	Femenino	69	Madre	Soltero	Universidad Completa	Pensionado con renta fija y/o variable

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
16.655.669-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.522.317-3	279000	0	0	0	0	0	0	0	0	279000

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	279000	139500

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
16.655.669-4	PABLO ANTONIO	OLEA CERDA	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
5.522.317-3	Adriana	Cerda zuniga	Enfermedad Cronica	Neuropatia diabeteca problemas vasculares	Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Estimados, necesito la beca para poder seguir estudiando ya que por motivos del virus, los clubes en los que trabajo se encuentran cerrados y mis ingresos serán mínimos, para pagar cuentas básicas y pensión alimenticia.

ASCENDE SUPERIUS

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Martes 14 de Abril de 2020
HORA	10:30
ASISTENTE SOCIAL	Elizabeth Correa López

DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.10	2.810000	VIGENTE	5	10	50	AL DIA

Solicitud Acreditada por:

Elizabeth Correa López