



VICERRECTORÍA ACADÉMICA DIRECCIÓN DE ASUNTOS ESTUDIANTILES

FORMULARIO DE POSTULACIÓN AYUDAS ESTUDIANTILES AÑO 2016

POSTULACIÓN ALUMNOS NUEVOS 2016	
 Beca Apoyo al Acceso Beca Copago CAE Otras IES (Alumnos con CAE proveniente de Otra IES) Beca Alimenticia Beca Fotocopia 	
POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN ALUMNOS UPA CURSO SUPERIOR 2016	
 Beca Copago CAE, Alumnos postulantes al CAE Curso Superior (Se debe adjuntar comprobante de postulación al CAE 2016) Beca Copago CAE, alumnos Renovantes CAE Curso Superior 	
Beca Alimenticia Postulantes Renovantes	
Beca FotocopiaPostulantesRenovantes	

NOTA: Las becas internas no son compatibles entre si, ni con descuentos por convenios institucionales de rebaja de arancel.



POSTULACIÓN AYUDAS ESTUDIANTILES 2016



1 A	N1	ГЕС	EC	EN	TE	S D	EL A	LUI	MN	0																									
RUT								-					Ape	ellido į	patern	no						Ape∎i	ido m	naterno					1	Nombres					
F	echa	de Nac	imient	to	s	iexo M			Estu	idios Superiores Anteriores							T		Tel	léfonc	o fijo			Teléfono Celular					E-Mail						
Direc Cal		n de	l Al	umn	no er	ı Pe	ríodo	Acad	dém	ico											Nº	Dpt	0.			Comi	una				Ciud	dad		Región	
CARI	REF	RA																																	
Nombre			ra																								D Jornad	a _v	Año	de Ingres	so a la (Carrera	Sen	nestre Actual	
2 - A	NIT	rec	·Er)EN	TE	s D	EL G	рп	P ∩	ΕΛ	N/II	. IA	D											AN	NOTE LO	S DATC	S DE CADA	INTEGRA	NTE DEL	GRUPO	FAMILI	AR EXC	LUYENDO	AL ALUMNO	
Correlat		LC	CL	/EIN	II E		IBRE	IKU	PU	ГА	IVII	LIA					RUT					Año de Nacimient					Código Código Código Estado Parentesco Nivel			NTEGRANTE DEL GRUPO FAMIL A ESTE FORMULARIO. Actividad			Lugar de Trabajo		
1.P.																				-				Civil			Educaciona	31							
2.M.																				-															
3																				-			1												
4																				-															
5																				-															
6																				-															
7																				-															
8																				-															
9																				-															
Núm grupo far	ero to miliar	ital de i	ntegra ndo al	intes de l alumn	el lo			ación de padres			E	I postu vive	l l ante e con																						
Dirección Grupo Familiar											Nº	Dpto.				(Comu	una	ıa Ciud			Ciudad	Región			Teléfono									
3 A	N	ГЕС	EC	EN	TES	S D	E LC	SP	AD																										
RUT Padre								-		A	pellid	o pater	no				<i>A</i>	Apellio	do mate	rno					No	mbres				Estado	Civil	Nivel	Educac	Fallecido SI NO	
Direcci Padre	ón	Calle															Nº		Dpto.				Comu	una				Ciudad		Regió	ón		Teléfono		
RUT Madre								-		A	pellid	o pater	no				A	Apellio	do mate	rno					No	mbres				Estado	o Civil	Nivel	Educac	Fallecido SI NO	
Direcci Madre	ón	Calle															Nº		Dpto.			C	Comu	ına				Ciudad		Regió	ón		Teléfono		
4 II	NG	RE	so	S D	EL	GR	UPC	FA	MII	L IA I	R	Al C0	NOTE ORRE	E EL I	NGRE OND I E	ESO N	MENSI S AL M	UAL E	DE CAD NTERIO	A INT	EGRA SU PC	NTE DE	EL GF	RUPO F	AMILIAR	, EN ES	STAS CIFRAS	S SE DEBE	EN INCOR	RPORAR	TODOS	S LOS IN	IGRESOS	PERCIBIDOS	
ORIGEN DE LOS REGULAR MENSUAL REMUNERACIONES RET. JUDICIAI											0	TR	os I	NG	RES	SOS (ICCIO	ONES)	1													
INGRESOS				PENSI	IONES	Υ	RET. JUDICIAL Y/O PENSIÓN ORFANDAD						PARII	TES E ENTE TROS	S		ACTIVIDADES VARIAS				Е	RRIEND BIENES RAÍCES			ARRIENDO VEHÍCULOS			INTERESES POR DEPÓSITOS			SUB-TOTAL				
PADRE	PADRE																																		
MADR	E																																		
ALUMI	NO																																		
OTRO: del gru																																			
5 - P	PRO) PII	FD	ΔΝ	FS		'																7 [
A) VIVIENDA QUE OCUPA						B) TENENCIA DE BIEI ppietario o adquirente de vivienda u otro bien rai									íz, coloque en primer l								-		C) TENENCIA DE						onto Uso				
(Marque con una cruz) Propietario vivienda pagada					B.F	R.	RUT PROPIETARIO									ROL	Avalú			valúo F	Fiscal (\$)		V			Marca / Tipo			Nº Pa			atente Us Particular			
Propieta						2	++	+		+			<u>-</u>	1					+				╬	1									+		
Arrenda		Junud	on pd	<i>-</i> دو		3		+		+			<u>-</u>						+				╫	3									+		
Usufruc)				4				+									+				+	4									+		

NOMBRE DEL ENFERMO	COSTO	R ESTE CONCEPTO SÍ NO DIAGNI	ÓSTICO	PARENTESCO
NOWBRE DEL ENFERWIO	00310	DIAGN	031100	PARENTESCO
- DECLARACIÓN				
y Beneficios Estudiantiles, añ		ersidad del Pacífico, vigente para el	proceso de postulación a Ayi	udas
		n en este Formulario de Postulació familiar al momento de mi postula		
		Internas de Ayudas Estudiantiles		
Firma del Alumno			Firma Jefe de	Familia
l	JSO EXCLUSIVO	DE LA UNIVER	SIDAD	
= OMBRE ASISTENTE SOCIA				
MIBICE ASISTENTE SOCIA	LUAL		FECHA	V.D.
GRESO LÍQUIDO FAMILIAR		\$		
	RDINARIA (Salud, Educación, Legal)	\$		
TAL INGRESO CONSIDERADO	14.5	\$		
DE INTEGRANTES GRUPO FAMIL	IAR			
GIÓN DE PROCEDENCIA				
GRESO PER CÁPITA		\$		
BSERVACIONES:				
		21		
PRCENTAJE BECA ASIGNADO AÑO	O ANTERIOR	%		
OMBBODANTE DE BOSTIII	A OIÓN A DEGA AÑO 2046			
OMPROBANTE DE POSTUI	LACION A BECA ANO 2016		RUT	_
NTECEDENTES DEL ALUMNO				
Apellido paterno	Apellido materi	no	Nombres	
ARRERA				
ECA A LA QUE POSTULA: (Marque con una X la que cor	responda)		
	•			
O-PAGO CAE	BECA DE APOYO AL INGRESO	ALIMENTICIA	FОТОС	COPIAS
	,	_		
na de Entrevista				
		Firma DAE	Timbre	