

# FORMULARIO DE POSTULACIÓN AYUDAS ESTUDIANTILES AÑO 2013

POSTULANTE (Primera vez)	<input type="checkbox"/>
TIENE BECA AÑO 2012 (Mencione cuál)	<input type="text"/>
TIENE OTRO BENEFICIO (Beca Regional, Beca Familiar, Descuento Institucional, Convenio, Beca Excelencia Académica, otra Beca	<input type="checkbox"/>
POSTULANTE CRÉDITO UNIVERSITARIO CAE Ley 20.027	<input type="checkbox"/>
BECA A POSTULAR	
ALIMENTICIA	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIAS	<input type="checkbox"/>
CO-PAGO CAE	<input type="checkbox"/>

1.- ANTECEDENTES DEL ALUMNO

RUT									-		Apellido paterno				Apellido materno				Nombres			
Fecha de Nacimiento										Sexo		Estudios Superiores Anteriores		Teléfono fijo		Teléfono Celular		E-Mail				
										<div><div>F</div><div>M</div></div>												

Dirección del Alumno en Período Académico

Calle				Nº	Dpto.	Comuna		Ciudad		Región
-------	--	--	--	----	-------	--------	--	--------	--	--------

CARRERA

Nombre de la Carrera												<div><div>D</div><div>V</div></div>	Jornada		Año de Ingreso a la Carrera		Semestre Actual
												<div></div>	<div></div>			<div></div>	<div></div>

2.- ANTECEDENTES DEL GRUPO FAMILIAR

ANOTE LOS DATOS DE CADA INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR EXCLUYENDO AL ALUMNO. LEA EL INSTRUCTIVO ANEXO A ESTE FORMULARIO.

Correlativo	NOMBRE	RUT										Año de Nacimiento	Código Estado Civil	Parentesco	Código Nivel Educacional	Actividad	Lugar de Trabajo
1.P.											-						
2.M.											-						
3											-						
4											-						
5											-						
6											-						
7											-						
8											-						
9											-						

Número total de integrantes del grupo familiar incluyendo al alumno	<div></div>	Relación de los padres	<div></div>	El postulante vive con	<div></div>
---	-------------	------------------------	-------------	------------------------	-------------

Dirección Grupo Familiar	Calle	Nº	Dpto.	Comuna	Ciudad	Región	Teléfono
--------------------------	-------	----	-------	--------	--------	--------	----------

3.- ANTECEDENTES DE LOS PADRES

RUT Padre									-		Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Estado Civil	Nivel Educac	Actividad	Fallecido
																				<div><div>SI</div><div>NO</div></div>
Dirección Padre	Calle	Nº	Dpto.	Comuna	Ciudad	Región	Teléfono													

RUT Madre									-		Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Estado Civil	Nivel Educac	Actividad	Fallecida
																				<div><div>SI</div><div>NO</div></div>
Dirección Madre	Calle	Nº	Dpto.	Comuna	Ciudad	Región	Teléfono													

4.- INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR

ANOTE EL INGRESO MENSUAL DE CADA INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR, EN ESTAS CIFRAS SE DEBEN INCORPORAR TODOS LOS INGRESOS PERCIBIDOS CORRESPONDIENTES AL MES ANTERIOR A SU POSTULACIÓN.

ORIGEN DE LOS INGRESOS	INGRESO LÍQUIDO REGULAR MENSUAL REMUNERACIONES PENSIONES Y HONORARIOS	OTROS INGRESOS (VER INSTRUCCIONES)						
		RET. JUDICIAL Y/O PENSIÓN ORFANDAD	APORTES DE PARIENTES U OTROS	ACTIVIDADES VARIAS	ARRIENDO BIENES RAÍCES	ARRIENDO VEHÍCULOS	INTERESES POR DEPÓSITOS	SUB-TOTAL
PADRE								
MADRE								
ALUMNO								
OTROS (Nº corr. del grupo familiar)	<div></div>							

5.- PROPIEDADES

A) VIVIENDA QUE OCUPA (Marque con una cruz)		B) TENENCIA DE BIENES RAÍCES Si es propietario o adquirente de vivienda u otro bien raíz, coloque en primer lugar la que ocupa.										C) TENENCIA DE VEHÍCULOS								
		B.R.	RUT PROPIETARIO										ROL	Avalúo Fiscal (\$)	V	Año	Marca / Tipo	Nº Patente	Uso	
															Particular	Comercial				
Propietario vivienda pagada		1										-			1					
Propietario vivienda en pago		2										-			2					
Arrendatario		3										-			3					
Usufructuario		4										-			4					
Allegado		5										-			5					

6.- ANTECEDENTES DE SALUD

EXISTEN ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES EN EL GRUPO FAMILIAR QUE DEMANDEN UN ALTO COSTO POR ESTE CONCEPTO      SÍ ☐      NO ☐

	NOMBRE DEL ENFERMO	COSTO	DIAGNÓSTICO	PARENTESCO
1				
2				

7.- DECLARACIÓN

- a) Declaro estar informado de los Reglamento de Becas de la Universidad del Pacifico, vigente para el proceso de postulación a Ayudas y Beneficios Estudiantiles, año académico 2013.
- b) Declaro que la información que he proporcionado a la Institución en este Formulario de Postulación y los documentos adjuntos, corresponden a antecedentes verídicos y reflejan la real situación de mi grupo familiar al momento de mi postulación y estar informado de las sanciones a las que me expongo en caso contrario, conforme a Reglamentos Internos de Ayudas Estudiantiles 2013.

Firma del Alumno

Firma Jefe de Familia

USO EXCLUSIVO DE LA UNIVERSIDAD

NOMBRE ASISTENTE SOCIAL DAE

	FECHA	V.D.
--	-------	------

INGRESO LÍQUIDO FAMILIAR	\$
TOTAL GASTO SITUACIÓN EXTRAORDINARIA (Salud, Educación, Legal)	\$
TOTAL INGRESO CONSIDERADO	\$
Nº DE INTEGRANTES GRUPO FAMILIAR	
REGIÓN DE PROCEDENCIA	
INGRESO PER CÁPITA	\$

OBSERVACIONES:

PORCENTAJE BECA ASIGNADO AÑO ANTERIOR  %

COMPROBANTE DE POSTULACIÓN A BECA AÑO 2013

RUT

ANTECEDENTES DEL ALUMNO

Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
------------------	------------------	---------

CARRERA

BECA A LA QUE POSTULA: (Marque con una X la que corresponda)

CO-PAGO CAE ☐      ALIMENTICIA ☐      FOTOCOPIAS ☐

Fecha de Entrevista

Firma DAE

Timbre