



Dirección de
Asuntos Estudiantiles



UNIVERSIDAD
DEL PACÍFICO
CREATIVIDAD PARA EMPRENDER

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 Fotocopia
 - Postulantes
 - Renovantes

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

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

C) TENENCIA DE VEHÍCULOS					
V	Año	Marca / Tipo	Nº Patente	Uso	
				Particular	Comercial
1					
2					
3					
4					
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 las Normativas de Becas de la Universidad del Pacífico, vigente para el proceso de postulación a Ayudas y Beneficios Estudiantiles, año académico 2016.
- 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 Normativas Internas de Ayudas Estudiantiles vigentes.

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 2016

ANTECEDENTES DEL ALUMNO

RUT

Apellido paternoApellido maternoNombres

CARRERA

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

CO-PAGO CAEBECA DE APOYO AL INGRESOALIMENTICIAFOTOCOPIAS

Fecha de Entrevista

Firma DAE

Timbre