FUNDACIÓN EDUCACIONAL SANTA MARÍA DE LOS ANDES
COLEGIO REGINA PACIS
PROVIDENCIA

N° de folio: _____

Año Escolar: _____

Fecha de presentación: _____

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A BECA DE FINANCIAMIENTO COMPARTIDO
(Informe Confidencial)

I. Antecedentes Del Estudiante

Nombre : _____

Curso : _____ **RUN** : _____

Apoderado : _____ **RUN** : _____

Dirección : _____ **Comuna** : _____

Teléfonos : _____ **Sistema de Salud** : _____

Tipo de Beca : **Total** _____ **Parcial** _____ **Por hermano (a)Fundación** _____

II. Antecedentes Del Grupo Familiar

A. Personas que viven bajo el mismo techo (a excepción del estudiante individualizado anteriormente).

Nº	Nombre /Apellidos	Relac. / Parentesco	Run	Edad	Nivel Instrucción	Actividad Oficio
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

Relación de los Padres: _____ **(Código Relación**: **1**. Casados **2**. Separados **3**. Divorciados **4**. Convivientes **5**. Fallecidos (ambos) **6**. Madre viuda **7**. Padre viudo.**)**

Vive con: _____ (**Código vive con: 1**. Ambos padres **2**. Con la madre **3**. Con el padre **4**. Otros (sin los padres)

B. Personas que trabajan o reciben ingresos.

Run	Empresa en la que trabaja/ Pensiones o aportes de terceros.	Ingreso líquido	Sistema Previs.	Sistema Salud
		TOTAL INGRESOS		
		INGRESO PER CAPITA		

C. Antecedentes de salud de los integrantes del grupo familiar (enfermedades físicas, psicológicas, psiquiátricas y discapacidad. Adicciones: cigarro, alcohol, drogas; problemas alimentarios: anorexia, bulimia, obesidad)

Run	Especificar tipo de Enfermedad	En tratamiento/Dónde	Costo del tratamiento

Observaciones:

_____
_____
_____
_____
_____

III. De La Vivienda

Tenencia:	
Propietarios	
Asignatarios	
Arrendatarios	
Usufructuario	
Allegado	
Otro:	

Tipo	
Casa	
Departamento	
Piezas	
Otro:	
Mobiliario	
Completo	
Incompleto	

Servicios Básicos	
Luz Eléctrica	
Agua Potable	
Alcantarillado	
Teléfono	
Cable	
Internet	

Distribución:	
Nº de dormitorios	
Nº de baños	
Total Habitaciones	
Material Construcción	
Material Sólido	
Material Ligero	
Mixto	

IV.- Bienes del Grupo Familiar (Sólo si corresponde)

Nº de vehículos	
Tipo	
Marca(s)	
Año(s)	
Avalúo (s)	
Nº de bienes raíces	
Rut propietario(s)	
Rol propiedad(s)	
Avalúo fiscal	

V. De Los Egresos (Complete la siguiente tabla, con datos del último mes)

ALIMENTACIÓN:	Pan + Feria + Supermercado + Útiles De Aseo Personal + Colaciones	**$**
VIVIENDA:	Arriendo /Dividendo	**$**
	Luz + Agua + Gas	**$**
	Teléfono fijo + celular	**$**
	Internet	**$**
	Cable	**$**
EDUCACIÓN:	Colegiaturas (Colegios)	**$**
	Universidad/Instituto Profesional	**$**
	Materiales Estudio	**$**
	Locomoción Estudiantes	**$**
SALUD:	Consultas Médicas	**$**
	Medicamentos/Tratamiento	**$**
OTROS:	Vestuario	**$**
	Locomoción Adultos	**$**
	Préstamos (Bancos o Financieras)	**$**
	Servicio Doméstico	**$**
		$
		$
		$
	TOTAL EGRESOS	**$**

III. SISTEMA DE BENEFICIOS OTORGADOS POR EL ESTADO:

El estudiante **:** _____ Pertenece al Programa Puente o Chile Solidario

_____ Es catalogado como Prioritario

_____ Es alumno vulnerable

Historia Sociofamiliar

Historia de la Familia:_____

_____

_____

_____

_____

Causas en Tribunales: _____

_____

Otras situaciones de Conflictos al interior del Grupo Familiar: _____

_____

Nombre del Apoderado/a: _____

Correo Electrónico: _____

Documentación OBLIGATORIA que DEBE ACOMPAÑAR a la solicitud (completar con un SI o NO según corresponda)**:**

a. Ficha Registro Social de Hogares
b. Fotocopia Carné de Identidad de todos los integrantes del grupo familiar (personas que viven bajo el mismo techo).
c. Fotocopia Pago de última colegiatura al día.
d. Tres últimas liquidaciones de sueldo de todos los integrantes del grupo familiar que aporten al presupuesto mensual, en caso de ser trabajador independiente deberá presentar las tres últimas Declaraciones de Impuesto.
e. Certificado AFP con las doce últimas remuneraciones líquidas y Cartilla tributaria emitida por SII de los dos últimos años.
f. Comprobantes que acrediten la situación habitacional: dividendos, comprobantes de arriendo, o certificado simple de cesión (préstamo) de la vivienda.

Y para justificar las situaciones excepcionales:

a. Pensión de Alimentos: En el caso de madres solteras, divorciadas y separadas de hecho copia de la demanda de alimentos realizada en Tribunales de Justicia, o copia de libreta en la que se deposita la pensión de alimentos.
b. Cesantía: Presentar finiquito del empleador, o certificado del pago de subsidio de cesantía o certificado de la Oficina Municipal de Información laboral (OMIL) que acredite su condición de cesante. Además: *Certificado AFP con las 12 últimas remuneraciones líquidas y cartilla tributaria emitida por SII de los 2 últimos años*.
c. Enfermedades de alto costo (que superan el 30% del ingreso familiar): acompañar con certificado médico actualizado y comprobante de gastos (medicamentos, bonos y/o exámenes médicos).
d. Estudios de los otros integrantes del grupo familiar (en otros establecimientos educacionales, institutos de formación técnica o universidades): presentar certificado de alumno regular y comprobante de pago de mensualidades. Se debe indicar si ha sido favorecido con algún beneficio estudiantil: becas de estudio, de alimentación, de material, locomoción, o crédito universitario, CORFO, etc.

Doy fe de que la información entregada es fidedigna y en caso de que se compruebe lo contrario, estoy informado de las sanciones y exclusiones que el establecimiento realice.

_____

Firma y RUN Apoderado

Recepción de toda la documentación: SI _____ NO _____

Documentos faltantes:

_____

_____