

**FORMULARIO POSTULACIÓN BECA POR
SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA Y VULNERABILIDAD**

Nombre del Alumno(a) a postular	Curso Actual – 2020	Fecha de Nacimiento

ANTECEDENTES DEL APODERADO

Nombre: _____ Rut: _____ -
Domicilio: _____ Fono(S): _____

COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR
(Personas que viven bajo un mismo techo)

Nombre	Parentesco	Rut	Edad	Actividad

INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR
(Marque una alternativa)

- a) Con ingresos mensuales, Valor en \$
- b) Sin Ingresos por cesantía, **Debe acreditar con finiquito.**

TENENCIA DE BIENES
(Marque una alternativa)

1. VIVIENDA

<input type="checkbox"/>	PROPIA	<input type="checkbox"/>	PAGO DIVIDENDO	<input type="checkbox"/>	ARRENDADA	<input type="checkbox"/>	ALLEGADOS
--------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	------------------	--------------------------	------------------

Monto del dividendo o arriendo \$ _____ (Debe acreditar con documentos estos montos)

2. TIPO DE CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA

<input type="checkbox"/>	Material Solido	<input type="checkbox"/>	Material Ligero
--------------------------	------------------------	--------------------------	------------------------

3. TENENCIA DE VEHÍCULO MOTORIZADO

<input type="checkbox"/>	VEHICULO DE USO PARTICULAR	PLACA PATENTE	<input type="checkbox"/>	AÑO	<input type="checkbox"/>	MARCA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	VEHICULO DE USO COMERCIAL	PLACA PATENTE	<input type="checkbox"/>	AÑO	<input type="checkbox"/>	MARCA	<input type="checkbox"/>

4. **OTROS BIENES MATERIALES** (Marque la alternativa)

Celular/Tablet _ Computador/Notebook TV Cable _ Internet

A) **PERSONAS ESTUDIANDO DEL GRUPO FAMILIAR** (Indique el número de personas)

- Número de personas estudiando en Enseñanza Pre Básica / Básica
- Número de personas estudiando en Enseñanza Media
- Número de personas estudiando en Enseñanza Superior

GASTO POR PAGO DE COLEGIO Y/O UNIVERSIDAD \$

B) **SITUACION MEDICA FAMILIAR** (Indique el número de personas) Presente certificados médicos que avalen en caso de presentar enfermedad

- Personas sin problemas de salud
- Personas con enfermedad crónica
- Personas con enfermedad terminal

GASTOS POR ENFERMEDAD CRONICA O TERMINAL (Indique promedio últimos seis meses) \$ **(debe acreditar gastos médico).**

C) **LUGAR DE RESIDENCIA DE LA FAMILIA**

Viven en la misma Comuna del Colegio

Viven en otra Comuna (Identificar donde)

D) **ÁMBITO ACADÉMICO DEL ALUMNO**

La Dirección del Establecimiento anexará los informes de notas, conductas y asistencia.

E) **INFORME DEL PROFESOR JEFE**

El apoderado deberá solicitarlo directamente al profesor (a) jefe.

“DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTE FORMULARIO SON FIDEDIGNOS”

(Se debe adjuntar la Documentación Solicitada solo en Original,
No se recibirá documentación incompleta o en fechas posteriores).

Nombre del Padre o Apoderado

R.U.T

Firma

Fecha:..... de..... de 20.....

IMPORTANTE: OBLIGACIÓN LLENAR ESTE PUNTO.

EL APODERADO ANTERIORMENTE INDIVIDUALIZADO, POSTULA A BECA ESCOLAR 2021,
POR LOS SIGUIENTES MOTIVOS O RAZONES, (Favor justificar, su postulación).

Declaración de Documentos Entregados que solicitó el Establecimiento

- Certificado de cancelaciones al día, emitido por Secretaría del Colegio.
- 3 últimas liquidaciones de Sueldos, de ambos apoderados - en Original.
- Informe socioeconómico Original, emitido por (Asistente social de la Comuna o del Trabajo).
- Certificado de Cotizaciones de AFP (Últimas 12 Cotizaciones, de ambos apoderados, en Original)

- Finiquito del Trabajador, (en caso de cesantía, en original o fotocopia legalizada)
- En caso de ser Trabajador Independiente, adjuntar Declaración Notarial y sus tres últimas boletas honorarios, además, adjuntar, Pagos de IVA de los últimos 6 Meses.
- Últimos recibos cancelados de Arriendos o Dividendos, en original.
- Últimos recibos de pagos, de (Gastos básicos), Luz, Agua, Gas, teléfono.

- Certificados Médicos ACTUALIZADOS, y su posterior tratamiento, en caso de algún integrante que sufra enfermedad CRÓNICA o de carácter grave.
- Credencial de Salud, (en fotocopia, correspondiente al apoderado(a)).
- Ficha Protección Social actualizada de la comuna de San Bernardo.

- Certificado de Estudios de la Madre (para casos de Vulnerabilidad Socioeconómica)

- LA DOCUMENTACIÓN DEBE SER ENTREGADA EN CONJUNTO CON LA FICHA DE POSTULACIÓN EN UN SOBRE CERRADO Y A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO INDICANDO A QUE BECA POSTULA.
- LA RECEPCIÓN DE ESTOS DOCUMENTOS SERÁ EN RECEPCIÓN.

NO SE RECIBIRAN BOLETAS DE CASAS COMERCIALES.

TODA LA DOCUMENTACIÓN DEBE SER PRESENTADA EN ORIGINAL.

El colegio se reserva el derecho de enviar a un **FUNCIONARIO**, a cada uno de los hogares de las familias postulantes a becas y de vulnerabilidad socio económico, con el objeto de verificar los antecedentes presentados y aprobados. (En caso de ser necesario).

(Cortar recibo para el apoderado)

(Cortar recibo para el apoderado)



RECIBO DE POSTULACION A BECAS 2021

N° Postulación

Fecha Entrega

Nombre Alumno:

Nombre Apoderado:

Nombre Recepcionista documentos

Firma Timbre