



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

Nombre del Alumno(a) a postular	Curso Actual – 2025	Fecha de Nacimiento

**ANTECEDENTES DEL APODERADO**

Nombre: \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Fono(s): \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**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**

PROPIA	PAGO DIVIDENDO	ARRENDADA	ALLEGADOS

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

**2. TIPO DE CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA**

Material Solido	Material Ligero

**3. TENENCIA DE VEHÍCULO MOTORIZADO**

VEHICULO DE USO PARTICULAR	PLACA PATENTE	AÑO	MARCA
VEHICULO DE USO COMERCIAL	PLACA PATENTE	AÑO	MARCA

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 medico).

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.

**“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 2026,  
POR LOS SIGUIENTES MOTIVOS O RAZONES, (Favor justificar, su postulación).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Declaración de Documentos Entregados que solicitó el Establecimiento

- 3 ultimas 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 (Ultimas 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)

## **RECIBO DE POSTULACION A BECAS 2026**

N° Postulación \_\_\_\_\_

Fecha Entrega \_\_\_\_\_

Nombre Alumno: \_\_\_\_\_

Nombre Apoderado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre Recepcionista documentos

Firma  
Timbre