## FORMULARIO ÚNICO DE POSTULACIÓN – BECA 2022

|  |
| --- |
| 1. DATOS DEL ESTUDIANTE |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre completo del estudiante: |  | |
| Rut del estudiante: |  | |
| Curso actual: |  | |
| Promedio de notas: |  | |
| Previsión de salud: |  | |
| Dirección: |  | |
| ¿El estudiante tiene hermanos en este colegio? (Marque con una X) | Si   |  | | --- | |  | | No   |  | | --- | |  | |

|  |
| --- |
| 1. DATOS DEL TUTOR ECONÓMICO DEL ESTUDIANTE |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo del tutor económico: |  |
| Rut del tutor económico: |  |
| Parentesco con el estudiante: |  |
| Teléfono: |  |
| Dirección: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Previsión de salud: |  |

|  |
| --- |
| 1. DATOS DEL GRUPO FAMILIAR |

**Integrantes del grupo familiar.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | **RUN** | **EDAD** | **ESTADO CIVIL** | **PARENTESCO** | **PREVISIÓN DE SALUD** | **ACTIVIDAD** | **NIVEL DE ESTUDIOS** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Ingresos mensuales del grupo familiar.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRES** | **AÑO** | **SUELDO LIQUIDO** | **HONORARIOS** | **PENSIÓN DE ALIMENTOS** | **PENSIÓN VEJEZ** | **OTROS** | **TOTAL LIQUIDO MENSUAL** |
|  | 2021 |  |  |  |  |  |  |
|  | 2021 |  |  |  |  |  |  |
|  | 2021 |  |  |  |  |  |  |
|  | 2021 |  |  |  |  |  |  |
|  | 2021 |  |  |  |  |  |  |
|  | 2021 |  |  |  |  |  |  |
|  | 2021 |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. DATOS DE VIVIENDA |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3.5 ¿Bajo qué situación el grupo familiar ocupa la vivienda? | | * 1. ¿Posesión de vehículos? (marque con una x) | | |
| a) Propia pagada |  |  | 1. Si |  |
| b) Propia pagándose |  |  | 1. No |  |
| c) Arrendada |  |  |  |  |
| d) Cedida por familiar u otro |  |  |  |  |
| e) Allegados |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. ANTECEDENTES DE SALUD |

|  |  |
| --- | --- |
| 4.1 ¿Hay algún familiar, que viva con el/la estudiante, que por motivos de salud dependa de otro para realizar las actividades cotidianas? (marque con una x) | |
| a)     Si |  |
| b)    No |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Enfermedad o diagnóstico: |  |
| Institución donde se controla: |  |

|  |
| --- |
| 1. OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE |

|  |
| --- |
| Describa brevemente su motivación para postular a la beca Santa María La Florida 2022. |
|  |
|
|
|

|  |
| --- |
| 1. DOCUMENTOS QUE DEBE ADJUNTAR |

Estos documentos deben ser subidos al formulario digital.

Enlace del formulario:

**https://forms.gle/cAqjnmRJ4kgRQW3U6**

|  |
| --- |
| Adjuntar - Cartola Registro Social de Hogares \* |
| Adjuntar - Cédula de identidad tutor económico (ambos lados) \* |
| Adjuntar – última liquidación de sueldo, firmadas y timbradas por la empresa. \* |
| Certificado de cotizaciones AFP – últimos 12 meses\* |
| En caso de cesantía adjuntar finiquito. |
| En caso de haber registrado enfermedad crónica debe adjuntar certificado de diagnóstico. |

\* **Documentos obligatorios**

|  |
| --- |
| Yo: |
| Run: |
| Fecha: |
| * Declaro que la información consignada en este formulario y los documentos entregados son verídicos y que estoy informado de las sanciones a las que me expongo en caso contrario. |