



FORMULARIO SOLICITUD DE BECA AÑO 2024

I. DATOS GENERALES DE LA POSTULACIÓN

a.- Nombre alumno (s):

1.- _____ Curso: _____

2.- _____ Curso: _____

3.- _____ Curso: _____

b.- Nombre Apoderado:

_____ RUT _____

Parentesco con el o los estudiantes: _____

c.- Datos del Padre

Nombre: _____ RUT _____

Domicilio _____ Teléfono _____

Actividad y/o Profesión

Lugar de trabajo: _____ Teléfono _____

d.- Datos de la Madre:

Nombre: _____ RUT _____

Domicilio _____ Teléfono _____

Actividad y/o Profesión

Lugar de trabajo: _____ Teléfono _____

Estado relacional de los Padres (casados, separados, viudo, viven juntos):



II.- GRUPO FAMILIAR

Personas que componen el grupo familiar, si viven juntos (padres, hijos, tíos, abuelos, otros)

	Nombre	Parentesco	Edad	Actividad	Nivel Educativo
1					
2					
3					
4					
5					

III.- PERSONAS DEL GRUPO FAMILIAR

Personas que realizan trabajo remunerado y que viven con el alumno

	Nombre	Actividad	Lugar de Trabajo	Renta Mensual
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Total Renta Líquida del Grupo Familiar \$ _____

Aporte del padre o madre que no vive con el hijo (pensión de alimentos, u otros aportes) \$ _____

Si no existe se debe presentar documento que lo acredite, dictamen judicial, trámite judicial en proceso, renuncia de aporte por parte del tutor que vive con el niño o niña, etc.)

IV.- VIVIENDA (marque con una x)

a.- Propia _____ Si paga dividendo indique el monto mensual \$ _____

b.- Arrendada _____ Si es arrendada indique el valor que cancela mensual \$ _____

V.- OTROS BIENES (marcar con una x)

Vehículo propio Si _____ No _____ Cantidad _____

Marca _____ Año: _____

Marca: _____ Año: _____

Otros _____

VI.- SI TIENE HIJOS ESTUDIANDO (Indique con una X)

a.- Universidad _____ Fiscal _____ Privada _____

b.- Instituto Superior y/o Técnico _____ Cuál _____

Valor Arancel Mensual que cancela \$ _____

Algún tipo de Beca Si _____ No _____ señale cuál: _____



VII.- SITUACIÓN CATASTRÓFICA (Indique específicamente)

****Declaro que toda la información declarada se ajusta fielmente a la realidad.***

VIII. Nombre de la persona que llenó esta solicitud

Firma _____ RUT _____

IX. Esta solicitud debe ser acompañada de:

- Tres últimas liquidaciones de sueldo, de todas las personas del grupo familiar que trabajen y vivan con el alumno (a).
- Certificado de Institución Previsional (AFP).
- Comprobantes de pago de dividendo o arriendo, luz, agua, y teléfono.
- En caso de ser trabajador independiente la última declaración de impuesto (anual) y boletas de honorarios de los tres últimos meses.
- En caso de cesantía del sostenedor, Finiquito de trabajo.
- Enfermedades o situaciones catastróficas del grupo familiar: certificados médico, informes, etc.
- Certificados de la Universidad y/o Instituto, en caso de hijos estudiando, además de copia de última boleta de pago.
- Certificado de matrícula y valor en caso de hermanos en otro establecimiento educacional (Colegio o Jardín Infantil).

Importante: No se recibirán solicitudes sin la documentación que acredite la situación.

En caso de solicitudes con información incompleta quedarán inmediatamente eliminados del proceso de postulación.

Toda documentación debe ser presentada en carpeta con **acoclip.**