



**FORMULARIO DE POSTULACIÓN BECAS SOCIOECONÓMICAS 2027.**

Antecedentes generales:

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Alumno (s) postulante (s). |  |
| Alumno (s) renovante (s).  |  |

I. Antecedentes generales del/ los postulante (s).

| Nombre completo. | Rut. | Fecha de nacimiento. | Dirección. | Curso 2026 |
|------------------|------|----------------------|------------|------------|
|                  |      |                      |            |            |
|                  |      |                      |            |            |
|                  |      |                      |            |            |
|                  |      |                      |            |            |

II. Antecedentes generales del apoderado.

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Nombre completo.                 |  |
| Rut.                             |  |
| Fecha de nacimiento.             |  |
| Relación con el/los postulantes. |  |
| Dirección.                       |  |
| Fono.                            |  |
| Correo electrónico               |  |
| Actividad.                       |  |

III. Antecedentes del grupo familiar.

| Nombre completo | Rut | Fecha de nacimiento | Parentesco | Ocupación | Ingreso mensual |
|-----------------|-----|---------------------|------------|-----------|-----------------|
|                 |     |                     |            |           |                 |
|                 |     |                     |            |           |                 |
|                 |     |                     |            |           |                 |
|                 |     |                     |            |           |                 |
|                 |     |                     |            |           |                 |



**IV. Antecedentes de vivienda.**

Señale el tipo de vivienda en la que reside el grupo familiar.

|       |               |            |                      |
|-------|---------------|------------|----------------------|
| Casa. | Departamento. | Media agua | Pieza/Dpto interior. |
|-------|---------------|------------|----------------------|

Señale la tenencia de la vivienda.

|                        |                        |               |            |           |
|------------------------|------------------------|---------------|------------|-----------|
| Propietario con deuda. | Propietario sin deuda. | Arrendatario. | Usufructo. | Allegado. |
|------------------------|------------------------|---------------|------------|-----------|

Señale cuantas piezas tiene la vivienda: \_\_\_\_\_

Señale el tipo de construcción de la vivienda:

|           |         |        |
|-----------|---------|--------|
| Concreto. | Ligero. | Mixto. |
|-----------|---------|--------|

Señale con cuales servicios básicos cuenta.

|     |      |     |          |
|-----|------|-----|----------|
| Luz | Agua | Gas | Internet |
|-----|------|-----|----------|

Señale la ubicación de la vivienda.

|             |             |
|-------------|-------------|
| Área urbana | Área rural. |
|-------------|-------------|

**V. Antecedentes de salud del grupo familiar.**

Señale que tipo de previsión posee.

|         |        |           |         |      |
|---------|--------|-----------|---------|------|
| Fonasa. | Isapre | Capredena | Dipreca | Otro |
|---------|--------|-----------|---------|------|

En caso de pertenecer a Fonasa, indique tramo \_\_\_\_\_.

Señale si algún miembro del grupo familiar posee alguna condición médica.

|                                                    |  |
|----------------------------------------------------|--|
| Existencia de enfermedades crónicas/catastróficas. |  |
| Existencia de situación de discapacidad            |  |

En caso de marcar alguna opción anterior indicar lo siguiente.

| Nombre del integrante | Enfermedad | Gastos asociados |
|-----------------------|------------|------------------|
|                       |            |                  |
|                       |            |                  |
|                       |            |                  |
|                       |            |                  |
|                       |            |                  |



VI. Antecedentes económicos del grupo familiar.

Señale quien/quienes realizan aportes económicos al ingreso familiar mensual.

| Nombre | Trabajo remunerado | Trabajo no remunerado | Pensión | Otro (beneficios estatales) | Ingreso mensual |
|--------|--------------------|-----------------------|---------|-----------------------------|-----------------|
|        |                    |                       |         |                             |                 |
|        |                    |                       |         |                             |                 |
|        |                    |                       |         |                             |                 |
|        |                    |                       |         |                             |                 |
|        |                    |                       |         |                             |                 |
|        |                    |                       |         |                             |                 |

En caso de contar con pensión, indique cual:\_\_\_\_\_

En caso de contar con beneficios estatales, indique cuales\_\_\_\_\_

VII. Motivo de la solicitud.



### DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR A LA POSTULACIÓN

(El apoderado debe marcar con una cruz (X) en la columna "APODERADO" los documentos que presenta junto al formulario de postulación)

|    |                                                                                                                                                                                     | Apoderado |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 01 | Formulario de postulación a Beca Socioeconómica completo.                                                                                                                           |           |
| 02 | Fotocopia cedula de identidad del Apoderado Financiero                                                                                                                              |           |
| 03 | Fotocopia cedula de identidad y/o certificado de nacimiento del estudiante.                                                                                                         |           |
| 04 | Fotocopia de las 03 últimas liquidaciones de remuneraciones de todos los integrantes del grupo familiar, cuando corresponda.                                                        |           |
| 05 | Fotocopia de comprobantes de ingresos/aportes de dinero que contribuyan el presupuesto mensual (pensiones, boletas de honorarios, etc), cuando corresponda.                         |           |
| 06 | Ingresos informales deben ser acreditados mediante declaración jurada que acredite la información entregada.                                                                        |           |
| 07 | Trabajadores independientes adjuntar fotocopia Declaración IVA de los últimos 12 meses y Declaración de Renta, cuando corresponda.                                                  |           |
| 08 | Certificado de antigüedad de la empresa donde labora actualmente, cuando corresponda.                                                                                               |           |
| 09 | Copia finiquito legalizado, cuando corresponda.                                                                                                                                     |           |
| 10 | Fotocopia de los 03 últimos pagos de imposiciones de los integrantes del grupo familiar que corresponda.                                                                            |           |
| 11 | Certificado de cotización anual de AFP de los integrantes del grupo familiar que correspondan.                                                                                      |           |
| 12 | Certificado de residencia del estudiante y apoderado.                                                                                                                               |           |
| 13 | Copia recibo de cancelación de arriendo/dividendo (últimos 03 meses) según corresponda.                                                                                             |           |
| 14 | Cuando la vivienda no sea propia y/o arrendada presentar declaración jurada que acredite situación en la que reside (usufructo, allegado)                                           |           |
| 15 | En caso de enfermedad crónica y/o discapacidad: Copia del certificado médico que acredite situación médica, Certificado de Medicina Preventiva de Invalidez (COMPIN) según amerite. |           |
| 16 | Registro Social de Hogares (RSH) actualizado.                                                                                                                                       |           |
| 17 | Toda información que el postulante considere pertinente (boletas gastos básicos, deudas crediticias, entre otras).                                                                  |           |

NOTA: LA PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES QUE FALTEN A LA VERDAD O ESTÉN ADULTERADOS ANULARÁN SIN DERECHO A APELACIÓN ESTA SOLICITUD, SIN PERJUICIO DE LAS ACCIONES QUE PUEDA ENTABLAR EL COLEGIO, DE LO CUAL SE HACE EXPRESA RESERVA.

DECLARACION: Declaro bajo juramento que la información contenida en este documento es verídica.

FIRMA DEL APODERADO

FIRMA RECEPCIÓN