

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN  
A BECA SOCIECONÓMICA**

FOLIO \_\_\_\_\_

ALUMNO NUEVO	POSTULANTE	
--------------	------------	--

**1. ANTECEDENTES GENERALES**

**a. SITUACIÓN DEL ALUMNO QUE POSTULA O RENUVA**

ALUMNO ANTIGUO	POSTULANTE	
	RENOVANTE	

**b. ANTECEDENTES DEL POSTULANTE O RENOVANTE**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

**DOMICILIO ALUMNO**

CALLE	Nº	DPTO.	POBLACION	COMUNA.	REGION	FONO

RUT:	<input type="text"/>	FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text"/>	SEXO	MASCULINO <input type="checkbox"/>	FEMENINO <input type="checkbox"/>
Curso al que postula						
Colegio de Procedencia						
e-mail apoderado						
Teléfono Particular		Teléfono Celular		Teléfono Trabajo		

**c. DETALLE DE LA SOLICITUD**

Nombre Completo Responsable Financiero												
Cédula de Identidad											-	
Relación con el alumno												
Actividad												
Razón Social Empresa												
Dirección Comercial												
Teléfono Comercial:												
<p><b>EL APODERADO VIENE A SOLICITAR REBAJA DE ARANCEL Y PROPONE PORCENTAJE DE BECA % _____.</b></p>												

2. FUNDAMENTOS DE LA SOLICITUD:

3. ANTECEDENTES DEL GRUPOS FAMILIAR Y ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS.

a. INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR E INGRESOS (Inclúyase al alumno)

N e	R.U.T	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	FECA NACIMIENTO			ESTADO CIVIL	PARENTESCO ALUMNO	INGRESOS \$
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7									TOTAL, DE INGRESOS	

USO EXCLUSIVO DEL COLEGIO

INGRESO PER CÁP.

PUNTAJE ASIGNADO

- b. OCUPACIÓN DEL JEFE DE HOGAR. (Marcar con una X la opción correspondiente). (Marcar sólo 1 alternativa)**  
(Ver apéndice A Definiciones Ocupación del Jefe de Hogar)

CATEGORIA OCUPACIONAL	OPCIÓN
Pequeño o Mediano Empresario	
Pequeño Productor Agrícola o Microempresario	
Profesionales sector público o privado	
Empleados (no profesionales) Públicos o Privado	
Jubilado, Pensionado, Montepiado	
Trabajador Dependiente	
Trabajador Por Cuenta Propia	
Pensionado Mínimo INP/AFP o PASIS.	

**USO EXCLUSIVO DEL COLEGIO**

PUNTAJE ASIGNADO

- c. SITUACIÓN LABORAL ACTUAL DEL JEFE DE HOGAR (Marcar con una X la opción correspondiente). ( Marcar sólo 1 alternativa)**  
(Ver apéndice B Definiciones Situación Laboral)

SITUACION LABORAL	OPCIÓN
Activo Permanente	
Pasivo o Pensionado	
Activo Ocasional o Temporal	
Inactivo o Desempleado	

**USO EXCLUSIVO DEL COLEGIO**

PUNTAJE ASIGNADO

- d. PATRIMONIO DEL JEFE DE HOGAR. (Marcar con una X la opción correspondiente). (Marcar sólo 1 alternativa)**  
(Ver apéndice C Definiciones Patrimonio)

CATEGORIA OCUPACIONAL	OPCIÓN
Tiene Bien Raíz , Vehículo Particular, Capital de Trabajo	
Tiene Bien Raíz , y Vehículo Particular	
Tiene Bien Raíz y Capital de Trabajo	
Tiene Vehículo Particular y Capital de Trabajo	
Tiene Bien Raíz	
Tiene Vehículo Particular	
Tiene Capital de Trabajo	
No Tiene Ningún Patrimonio.	

**USO EXCLUSIVO DEL COLEGIO**

PUNTAJE ASIGNADO

**4. EDUCACIÓN. (Marcar con una X la opción correspondiente).  
 (Marcar sólo 1 alternativa)**

ESCOLARIDAD DE LOS PADRES	MADRE	PADRE	EL COLEGIO PARA EL ALUMNO, QUEDA:	OPCIÓN
Superior Completa			En o Fuera de Comuna Sin dificultad de acceso	
Superior Incompleta			En Comuna con dificultad de Acceso (más de 1hr. de traslado)	
Media Completa			Fuera de la Comuna (más de 1hr. de traslado)	
Media Incompleta				
Básica Completa				
Básica Incompleta				
Sin Escolaridad				

**USO EXCLUSIVO DEL COLEGIO**

PUNTAJE ASIGNADO  PUNTAJE ASIGNADO  PUNTAJE ASIGNADO

CON RESPECTO AL ALUMNO	OPCIÓN	HERMANOS ESTUDIANTES	OPCIÓN (SI O NO)	N ° DE HERMANOS EN CADA CASO
Sólo estudia		No tiene hermanos Estudiando		
Estudia y Trabaja		En E. Prebásica		
Estudia y es Padre o Madre		En E. Básica		
Alumno Jefe de Hogar		En E. Media		
		En E. Superior en Lugar de Residencia		
		En E. Superior Fuera del Lugar de Residencia		

**USO EXCLUSIVO DEL COLEGIO**

PUNTAJE ASIGNADO  PUNTAJE ASIGNADO

**5. VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO.**

TENENCIA DE LA VIVIENDA	OPCIÓN	SANEAMIENTO	OPCIÓN
Propietario sin deuda		Disponibilidad de agua potable, electricidad y sistema de alcantarillado.	
Propietario con deuda		Disponibilidad de agua potable, electricidad y fosa séptica	
Usufructuario (familias que hacen uso gratuitamente y en forma exclusiva de la vivienda de propiedad de terceros).		Sin alguno o con suministro cortado por más de 3 meses	
Arrendatario		Sin ningún suministro	
Allegado			

**USO EXCLUSIVO DE LA SOCIEDAD EDUCACIONAL**

PUNTAJE ASIGNADO  PUNTAJE ASIGNADO

**6. OTROS FACTORES DE RIESGO**

ENFERMEDADES CATASTROFICAS (Ver Anexo 4)	OPCIÓN	STRESS FAMILIAR	OPCIÓN	RELACIONES DE APOYO	OPCIÓN
Afecta a un adulto integrante del grupo familiar		En tratamiento de Alcoholismo o drogadicción un adulto integrante del grupo familiar		Apoyo sólo de la madre o sólo del padre	
Afecta a un menor integrante del grupo familiar		Existencia de situación, relación o episodio de Violencia Intrafamiliar que afecte a cualquier miembro del grupo familiar		Sin los padres, a cargo de abuelos o parientes	
Afecta al postulante o becado		Enfermedad Crónica severa que afecte a algún integrante del grupo familiar, incluido postulante o becado		Sin los padres, estudiante sólo, o a cargo de cuidadores, no parientes	
Afecta al jefe de hogar		Trastornos de la Salud Mental que afecte a algún integrante del grupo familiar, incluido postulante o becado.			
		Embarazo adolescente del postulante o becado			
		Discapacidad que afecte a algún integrante del grupo familiar, incluido postulante o becado			

(Ver en apéndice D Listado de enfermedades catastróficas)

**USO EXCLUSIVO DE LA SOCIEDAD EDUCACIONAL**

PUNTAJE ASIGNADO	<input type="text"/>	PUNTAJE ASIGNADO	<input type="text"/>	PUNTAJE ASIGNADO	<input type="text"/>
------------------	----------------------	------------------	----------------------	------------------	----------------------

**7. DOCUMENTOS QUE PRESENTA CON FORMULARIO DE POSTULACIÓN ( Check-list)**

**FOLIO** \_\_\_\_\_

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

NOMBRE ALUMNO

CURSO( año siguiente)

FECHA:

		APODERADO	SECRETARIA DIRECCIÓN
1	Formulario de Becas Completo.		
2	Fotocopia de Cedula de Identidad de Apoderado Financiero (El que paga la colegiatura).		
3	Fotocopia de Cedula de Identidad del Alumno (Beneficiario).		
4	Certificado de Nacimiento del Estudiante.		
5	Fotocopia de 3 ultimas Liquidaciones de remuneraciones de todos los integrantes del grupo familiar, cuando corresponda, y/u otros ingresos o aportes que integren su patrimonio o flujo económico mensual.		
6	Fotocopia de 3 últimos pagos de imposiciones de todos los integrantes del grupo familiar.		
7	Certificado de antigüedad en la empresa		
8	Copia Finiquito (si corresponde) legalizado.		
9	Si se realiza trabajo independiente, adjuntar declaración de Renta.		
10	Cotización AFP de los integrantes del grupo familiar, certificado de cotización anual.		

11	Comerciantes, empresarios, transportistas (otros) adjuntar fotocopia de Declaración de IVA últimos 12 meses. Declaración de Impuestos mensuales de todos los integrantes del grupo familiar, cuando corresponda.		
12	Certificado de residencia del alumno y del jefe de familia cuando se acredite residencia separada o fuera de la ciudad.		
13	Tipo de vivienda y acreditar si esta es arrendada o propia o allegado		
14	Fotocopia certificado de avalúo de vivienda o Contribuciones.		
15	Copia de recibo de arriendo (Notarial) 3 últimos meses.		
16	Certificado de deuda hipotecaria, donde indica el N° de cuotas canceladas.		
17	Cuando la vivienda no sea propia ni arrendada, presentar Declaración Jurada que indique en qué situación vive (allegado u otro).		
18	En caso de enfermedad o discapacidad certificado Médico y/o Certificado de Medicina Preventiva de Invalidez (Compin). Informe médico, si lo amerita, de acuerdo a la información entregada.		
19	Puntaje Ficha Protección Social (FPS), en caso que corresponda.		
20	Toda otra información que el interesado estime pertinente acompañar u otra información que la comisión solicite al interesado que acompañe en algún caso en particular.		
21	Declaración Jurada ante Notario de que los antecedentes entregados son fidedignos.		

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.

**FIRMA DEL APODERADO (A)**

**FIRMA SECRETARIA DE RECEPCION**

### Definiciones Ocupación del Jefe de Hogar

**1.- Pequeño o Mediano Empresario:** PYMES, (Propietario de empresa pequeña con venta anual entre 2.400 UF y 25.000 UF o propietario de empresa mediana con venta anual de más de 25.000 UF pero menos que 100.000 UF

**2.- Pequeño Productor Agrícola:** Personas que viven de las ventas de los productos de su propio terreno o de otros terrenos convenidos en medianía. Generalmente no trabajan para otros.

**3.- Microempresario:** Persona quién ejerce una actividad económica de forma regular, ya sea artesanal u otra, a título individual o familiar o como sociedad, y cuyas ventas anuales son inferiores a 2.400 UF

**4.- Profesionales sector público o privado:** Persona con título profesional de Universidad o Instituto Profesional reconocido por el Estado, que labora en una institución de carácter pública o privada independiente de su situación contractual.

**5.- Empleados Públicos o Privado:** Persona con o sin estudios técnicos que labora en una institución de carácter pública o privada. Considerar en esta categoría a administrativos, técnicos profesionales, secretarias, cajeras, etc.

**6.- Jubilado, Pensionado, Montepiado:** Persona que recibe una suma mensual de dinero de una institución previsional (AFP; INP; etc.) que por razones de edad, antigüedad o incapacidad física deja de prestar servicios laborales.

**7.- Trabajador Dependiente:** Persona con contrato de trabajo que realiza actividades donde prima el esfuerzo físico: obreros de construcción, conductores con contrato, auxiliar administrativo, entre otras.

**8.- Trabajador Por Cuenta Propia:** Trabajador independiente, que opera con nivel de capital igual o menor a 1000 UF y sin ocupar personal remunerado.

### Definiciones Situación Laboral

**1.- Activo Permanente:** Genera ingresos de carácter permanente, independiente de su situación contractual.

**2.- Pasivo o Pensionado:** No desarrolla actividad laboral por razones de edad, antigüedad o incapacidad, percibiendo ingresos de forma regular de institución previsional pública o privada.

**3.- Activo Ocasional o Temporal:** Genera ingresos de carácter intermitente, con al menos un mes sin generar ingresos, independiente de su situación contractual.

**4.- Inactivo o Desempleado:** Cesante.

### Definiciones Patrimonio

**1.- Tiene Bien Raíz:** Sitios o propiedades, se excluye el sitio o propiedad donde habita el grupo familiar.

**2.- Vehículo Particular:** Se excluye el vehículo que es utilizado como capital de trabajo.

**3.- Capital de Trabajo:** maquinarias, herramientas, vehículo para generar ingresos (taxi, reparto a domicilio, etc.), talleres y otros activos.

### Enfermedades Catastróficas

Se considerarán catastróficas de acuerdo al DTO. N° 310, de 2002 del Ministerio de Salud, las siguientes enfermedades:

Acidemia metilmalónica, Acidemia propiónica, Aciduria glutárica, Enfermedad de Gaucher Tumor células germinales sistema nervioso central, Distonía muscular: blefaroespasmo, Distonía muscular: calambre del escribiente, Distonía muscular: cervical, Distonía muscular: espasmo facial u orofacial, Distonía muscular: generalizada, Distonía muscular: laringe, Distonía muscular: oro-mandibular, Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce, Esclerosis múltiple, Tumor de Swing, Fenilquetonuria, Fibrosis quística, Glioma bajo grado, Enfermedad de Guillain-Barré, Hepatoblastoma, Hipopituitarismo, Histiocitosis, Histiocitosis maligna, Leucemia linfoblástica, Leucemia mieloide aguda, Leucemia mieloide crónica, Linfoma de Hodgkin, Linfoma linfoblástico, Linfoma no Hodgkin, Leucemia, Meduloblastoma, Miastenia gravis, Ne uroblastoma, Neutropenia, Osteosarcoma, Pubertad precoz, Recaída leucemia linfoblástica, Recaída leucemia mieloide, Recaída tumores sólidos, Retinoblastoma, Sarcoma, Síndrome inmunodeficiencia adquirida, Tirosinemia, Trasplante de corazón, Trasplante de hígado, Trasplante de médula ósea, Trasplante de pulmón, Trasplante de riñón, Tumor de células germinales extra, Sistema nervioso descendido; Tumor central, Tumor de Wilms.