

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A BECA SOCIOECONÓMICA

FOLIO _____

1. ANTECEDENTES GENERALES

a. SITUACIÓN DEL ALUMNO QUE POSTULA O RENUEVA						
ALUMNO ANTIGUO		POSTULANTE		ALUMNO NUEVO	POSTULANTE	
		RENOVANTE				

b. ANTECEDENTES DEL POSTULANTE O RENOVANTE				
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES		
RUT	FECHA NACIMIENTO	SEXO	MASCULINO	
			FEMENINO	
CURSO AL QUE POSTULA	COLEGIO DE PROCEDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	
DOMICILIO				
	CALLE Y N°	POBLACION O SECTOR	CIUDAD	REGION

c. DETALLE DE LA SOLICITUD	
Nombre Completo del responsable Financiero	
Cédula de Identidad	
Relación con el alumno	
Actividad	
Razón Social Empresa	
Dirección Comercial	
Teléfono Comercial	

2. FUNDAMENTOS DE LA SOLICITUD

3. ANTECEDENTES DEL GRUPOS FAMILIAR Y ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS.

a. INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR E INGRESOS (Inclúyase al alumno)								
N°	RUT	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	PARENTESCO CON ALUMNO	INGRESO \$
1								
2								
3								
4								
5								
6								
TOTAL DE INGRESOS								\$

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
INGRESO PERCÁPITA	

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

b. OCUPACIÓN DEL JEFE DE HOGAR (Marcar con una X la opción correspondiente, sólo 1 alternativa)
 (ver apéndice A Definiciones situación laboral)

CATEGORÍA	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 COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

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

CATEGORÍA	OPCIÓN
Activo Permanente	
Pasivo o Pensionado	
Activo Ocasional o Temporal	
Inactivo o Desempleado	

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

d. PATRIMONIO DEL JEFE DE HOGAR (Marcar con una X la opción, sólo 1 alternativa)
 (ver apéndice C Definiciones Patrimonio)

CATEGORÍA	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 posee ningún Patrimonio	

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

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

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

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
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 COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

5. VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO
 (Marcar con una X la opción, sólo 1 alternativa)

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 COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

6. OTROS FACTORES DE RIESGO (Ver en apéndice D Listado de enfermedades catastróficas)

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			

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

USO EXCLUSIVO COLEGIO	
PUNTAJE ASIGNADO	

7. DOCUMENTOS QUE PRESENTA CON FORMULARIO DE POSTULACIÓN A BECA SOCIOECONÓMICA (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 del 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 o certificado de nacimiento		
4	Fotocopia de 3 últimas 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.		
5	Copia Finiquito (si corresponde) legalizado.		
6	Si se realiza trabajo independiente, adjuntar declaración de Renta.		
7	Cotización AFP de los integrantes del grupo familiar, certificado de cotización anual.		
8	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.		
9	En caso de enfermedad o discapacidad certificado Médico y/o Certificado de Medicina Preventiva de Invalidez (COMPIN). Informe médico, si lo amerita, de acuerdo con la información entregada.		
10	Puntaje Registro Social de Hogares (RSH) en caso de que corresponda.		
11	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.		
12	Declaración Simple (no notarial) 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

FIRMA SECRETARIA DE DIRECCIÓN