



FORMULARIO DE BECA SOCIOECONÓMICA 2023

Fecha:

INFORMACIÓN DE CONTACTO APODERADO FINANCIERO

| | |
|---------------|---------------------|
| Nombre: | Rut: |
| Estado civil: | Dirección: |
| Teléfono: | Correo electrónico: |

INFORMACIÓN POSTULANTES

| NOMBRE POSTULANTES | RUT | CURSO |
|--------------------|-----|-------|
| | | - |
| | | - |

ANTECEDENTES DE INGRESO FAMILIAR

1. ¿CÓMO SACAR MI INGRESO MENSUAL?

Sumar el total del ingreso anual (12 meses) de la familia de todos los integrantes que perciban ingresos restando SOLO los descuentos legales. (AFP, FONASA o ISAPRE e IMPUESTOS). Lo que dará el siguiente resultado:

TOTAL ANUAL FAMILIA: \$ _____

Ahora, calcule su PROMEDIO MENSUAL (SERÁ IGUAL A: Total anual :/ por 12 meses): \$ _____

2. N° de integrantes de su grupo familiar : _____

*****NO SE ACEPTARÁN FORMULARIOS CON INFORMACIÓN DE INGRESOS INCOMPLETA.*****

ANTECEDENTES DE ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL

Marque con un TIC ✓ al final de cada indicador que refleje su situación actual familiar en cada dimensión.

| DIMENSIÓN VIVIENDA | DIMENSIÓN TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Familia vive como allegados | Madre jefa de hogar proveedora |
| Vivienda con pago de dividendo | Sustento familiar solo con pensión de alimentos |
| Vivienda con pago de arriendo | Madre o padre jubilado por invalidez |
| Vivienda con dividendos impagos | Cesantía del proveedor familiar |
| Familia vive en condiciones de hacinamiento | Sustento familiar solo con jubilación/pensión estatal |
| Corte actual de algún servicio básico (luz-agua) | Sustento del hogar solo con microempresa familiar |
| Postulante no vive sus padres | Sustento del hogar solo con trabajo de temporada |
| Endeudamiento por temas de vivienda (préstamos) | Madre y/o padre poseen contrato a plazo fijo |
| Vivienda de material ligero o no terminada | Madre, padre y/o postulante trabajan informalmente |
| Vivienda cedida o con usufructo | Madre y/o padre no cotizan en S. Previsonal (AFP/INP) |
| DIMENSIÓN SALUD | DIMENSIÓN EDUCACIÓN |
| Postulantes a beca no tienen cobertura de salud | Uno o mas hijos estudiando en ed. Superior |
| Existe persona con discapacidad física o mental | Hijos estudiando ed. Superior sin créditos o becas |
| Existen enfermedades crónicas en el grupo familiar | Padres estudiando y trabajando simultáneamente |
| Presencia de enf. Terminal en grupo familiar | Endeudamiento por temas de educación superior |
| Embarazo adolescente en grupo familiar | Hijos estudiando ed. Superior fuera de la ciudad |
| Madre embarazada o en lactancia | Madre y/o padre con Ens. Media incompleta |
| Endeudamiento por problemas de salud | Madre no posee estudios en Ed. superior |
| Enfermedad no tratada por falta de dinero | Madre y/o padre con ed. Básica incompleta |
| Familia afiliada a FONASA tramo A o B | Abandono de estudios por embarazo. |
| Madre y/o padre presentan salud incompatible con posibilidad de trabajo. | Madre y/o padre sin escolaridad. |
| | Alumno beneficiario de JUNAEB (excepto pase escolar) |

ANTECEDENTES DE ANÁLISIS REGISTRO SOCIAL DE HOGARES (RSH)

| Marque con un TIC ✓ el % al cual corresponde su Registro Social del Hogar | | ✓ |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---|
| Tramo del 40 | 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad | |
| Tramo del 50 | entre el 41% y el 50% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad | |
| Tramo del 60 | entre el 51% y el 60% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad | |
| Tramo del 70 | entre el 61% y el 70% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad | |
| Tramo del 80 | entre el 71% y el 80% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad | |
| Tramo del 90 | entre el 81% y el 90% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad | |
| Tramo del 100 | entre el 91% y el 100% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad | |

INDICAR RAZONES POR LAS QUE POSTULA A LA BECA:

OTROS ANTECEDENTES A CONSIDERAR (SOLO PARA SER LLENADO POR ASISTENTE SOCIAL)

ACUERDO

Declaro que:

La información entregada en este documento es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula el alumno individualizado al inicio del presente documento será revocado. Además faculto a esta Fundación a solicitar la documentación necesaria para la evaluación de la situación socioeconómica o a visitar a mi grupo familiar.

FIRMA

Apoderado financiero

ANEXO : DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

| | |
|---------------------------------------------------------|----|
| dividendo o arriendo*adj. recibo | \$ |
| Luz* adj. recibo | \$ |
| Agua* adj. recibo | \$ |
| Gas | \$ |
| Calefacción promedio (gasto anual dividido en 12) | \$ |
| Telefonía Celular + fijo* adj. recibo | \$ |
| Contribuciones vivienda* adj. Recibo (promedio mensual) | \$ |
| Alimentación mensual | \$ |
| Costos tratamientos médicos *adj. recibos | \$ |
| Costos Créditos y/o cuotas comerciales* adj. recibos | \$ |
| Costos movilización familiar (pasajes) | \$ |
| Costos combustible mensual | \$ |
| Costos mantención de vehículo | \$ |
| Conexión a Internet y/o TV cable* adj. recibo | \$ |
| Gastos Transporte escolar* adj. recibo | \$ |
| Gastos en Educación (mensualidades) * adj. recibo | \$ |
| Otros gastos: * adj. recibo | \$ |
| Total Egresos (sumar todo y registrarlo aquí) | \$ |