Colegio Santa Emilia Antofagasta

FORMULARIO POSTULACIÓN BECAS 2025.

NOMBRE DEL ALUMNO: \_

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

**CURSO 2025:** F. NAC: SEXO: FONO:

DOMICILIO PERMANENTE: \_\_

(del alumno)

RUN:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° de Hermanos Estudiando | | Alumnos viven con (marque con una X ): | |
| Hermanos en Educ. Parvularia |  | Sus Padres |  |
| Hermanos en Educación Básica |  | Su Padre |  |
| Hermanos en Educación Media |  | Su Madre |  |
| Hermanos en Universidad Estatal |  | Familiar Directo |  |
| Hermanos en Universidad Privada |  | Institución u Hogar |  |
| Hermanos en Instituto Profesional |  | Otros |  |

SITUACIÓN GRUPO FAMILIAR (marque con una X)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSTITUCIÓN** | | **SITUACIÓN ACTUAL** | | **PERSONAS A CARGO DEL ALUMNO** | |
| Matrimonio |  | Unidos |  | Madre |  |
| Convivencia |  | Separados |  | Padre |  |
| Relación Ocasional |  | Anulados |  | Ambos |  |
|  |  | Otro |  | Apoderados |  |
|  |  |  |  | Abuelos |  |
|  |  |  |  | Otro Familiar |  |
|  |  |  |  | Otras Personas |  |

NOMBRE DEL APODERADO :

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

DOMICILIO PERMANENTE :

Calle N° Depto. Sector

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESTADO CIVIL** (marque con una X) | | **PARENTESCO DEL APODERADO** (marque con una X) | |
| Soltero(a) |  | Padre |  |
| Casado(a) |  | Madre |  |
| Viudo(a) |  | Apoderado(a) |  |
| Separado(a) |  | Abuelos |  |
|  |  | Otro Familiar |  |
|  |  | Otras Personas |  |

SITUACIÓN U OCUPACIÓN DE PADRE, MADRE Y/O APODERADO (marque con una X)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** |  | **PADRE** | **MADRE** | **APODERADO** |
| 01 | Activo con trabajo permanente |  |  |  |
| 02 | Trabaja sólo ocasionalmente |  |  |  |
| 03 | Jubilado o pensionado |  |  |  |
| 04 | No trabaja (enfermedad, edad avanzada) |  |  |  |
| 05 | Labores de casa |  |  |  |
| 06 | Sin Empleo |  |  |  |
| 07 | Empleo Temporal |  |  |  |
| 08 | Otra situación |  |  |  |

SITUACIÓN HABITACIONAL DE LA FAMILIA:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vivienda** | SI | NO | **Valor pagado**  **mensualmente** |
| Propia |  |  |
| Arrendada |  |  |  |
| Paga dividendo |  |  |  |
| Allegado |  |  |  |

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA:

Hijos Estudiantes en Universidad o Institutos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Universidad Estatal | SI | NO | Valor |
| Universidad Privada |  |  |  |
| Institutos |  |  |  |
| Centro de Formación Técnica |  |  |  |

El Grupo Familiar es beneficiario de alguno de los siguientes Programas de Gobierno:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Programa | SI | NO | Año de Ingreso al Programa |
| Programa Puente |  |  |  |
| Chile Solidario |  |  |  |
| Chile Barrios |  |  |  |
| Otros |  |  |  |

Porcentaje Registro Social de Hogares Actualizado noviembre 2023: ..........................................

**HERMANO POSTULANTE A BECAS FICOM 2025:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RUN** | **NOMBRE COMPLETO** | **CURSO 2025** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Nombre, RUN y Firma del Apoderado

DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO QUE SE SOLICITA: Los documentos digitalizados deben ser legibles, de buena resolución en formato jpg ó pdf.

Enviar documentación a los respectivos profesores jefes de cada curso.

Fecha: del 18 al 29 de noviembre 2024 hasta las 12:00 horas.

* **REGISTRO SOCIAL DE HOGARES (OBLIGATORIO)**
* Certificado de estudios hermanos enseñanza superior.
* Documentación de salud en casos relevantes.
* Documentación de Respaldo Programa de Gobierno.

NOTA: La presentación de los documentos solicitados son **requisitos obligatorios**; de no adjuntarlos,

NO será considerado en la postulación al Beneficio.

Antofagasta, de noviembre de 20