**FICHA DE POSTULACIÓN BECA DE APOYO ESTUDIANTIL 2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos del Postulante** | |
| Nombre completo |  |
| Cédula de Identidad |  |
| Fecha de nacimiento |  |
| Teléfono de contacto |  |
| Carrera |  |
| Universidad, Instituto o CFT |  |
| Duración en semestres |  |
| Dirección comunal |  |
| Año de Egreso enseñanza media |  |
| Correo electrónico |  |
| Tipo y N° de cuenta bancaria |  |
| Nombre del banco para transferencia |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Antecedentes Grupo Familiar** | |
| Número de integrantes |  |
| Ingreso económico |  |
| % Registro Social de Hogares |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Situaciones Especiales (marcar con una x solo si corresponde y adjuntar certificado)** | |
| Enfermedades catastróficas |  |
| Alcoholismo - Drogadicción |  |
| Cesantía |  |
| Embarazo |  |
| Otro integrante del grupo familiar estudiando en enseñanza superior |  |
| Pertenece algún Programa Social de gobierno |  |
| Otro (indique cuál) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Documentos requeridos** | |
|  | Copia de la cédula de identidad. |
|  | Certificado de Alumno regular o comprobante de matrícula. |
|  | Certificado que acredite situación especial (certificado médico, certificado de estudio, certificado de cesantía), casos que el Registro Social de Hogares supere el 60% de mayor vulnerabilidad o menores ingresos. |