COLEGIO CREACION CONCEPCION
A. Pérez Nº 902 Villa Huáscar - Concepción – Fonos: 41-3337679 - 3337684

FICHA SOCIO-ECONÓMICA PARA POSTULACIÓN BECAS 2023

(Datos Obligatorios)

Nombre alumno : _____

Run : _____ Curso 2023 : _____

Apoderado : _____

1. Antecedentes de los Padres y/o Apoderados (que sostienen económicamente al alumno)

Nombre del Padre : _____

Dirección : _____ Run : _____

Profesión o Actividad : _____ Celular : _____

Cargo que desempeña : _____

Dirección Laboral : _____ Fono : _____

E-mail : _____

Nombre de la Madre : _____

Dirección : _____ Run : _____

Profesión o Actividad : _____ Celular : _____

Cargo que desempeña : _____

Dirección Laboral : _____ Fono : _____

E-mail : _____

2. Antecedentes de Ingresos

Renta imponible del Padre : _____ Renta imponible de la Madre : _____

Otros Ingresos del Padre (Especificar) : _____ Otros Ingresos de la Madre (Especificar) : _____

Aporte de hermanos o de familiares : _____

Adjuntar documentos obligatorios:

- Certificado Registro Social de Hogares (actualizado)
- 03 últimas liquidaciones de sueldos y certificado de cotizaciones (últimos 12 meses)
- Boletas de honorarios desde el mes de marzo **2022** y/o Declaración Formulario 22
- Finiquito contrato de trabajo y certificado de AFC Chile

OBSERVACIÓN:
De recibir un ingreso como trabajador dependiente, emiten boletas o ivas por otras actividades, favor señalar. (ambos padres)
Del mismo modo, si tienen arriendo de propiedades, arriendo de vehículos, transporte de carga, participación en una sociedad, accionistas, sociedad familiar, etc.)

3. Educación

N° de Hijos : _____ N° de Hijos Estudiando : _____

N° de Hijos en Educ. Básica : _____ N° de Hijos en Educ. Media : _____

N° de Hijos en Instituto : _____ N° de Hijos en Universidad : _____

Identificación Alumnos

NOMBRE	CURSO / CARRERA	$ MATRÍCULA	$ TOTAL ARANCEL	NOMBRE INSTITUCIÓN ESTABLECIMIENTO	% BECA 2021

Observaciones:
Incluir a los alumnos que están en el colegio. En el caso de universitarios o estudios superiores, especifique la carrera que cursa y porcentaje de beca asignada. Recuerde adjuntar fotocopias de boletas de pagos respectivas.

4. Tenencia de Bienes (Marque con una x, si es afirmativa su respuesta, responda toda la sección)

Vehículo (s) Sí ☐ No ☐ Cantidad : _____

Marca (s) _____ Año (s) : _____

En deuda (indicar monto cuota mensual) : _____

Tipo de uso: Particular ☐ Laboral ☐ Arriendo : _____

Propiedades o Bienes Raíces Sí ☐ No ☐ Cantidad ☐

Casa ☐ Sitio ☐ Bodega ☐

Otro (especificar) _____

Observaciones:
De tener otra propiedad indicar si se encuentra en arriendo y el monto que se le cancela por éste.

_____

_____

5. Antecedentes de Salud (Marque con una X, el tipo de enfermedad y señale en observaciones quien es la persona del grupo familiar que está enferma y dónde se controla).

Nombre Enfermedad : _____

Enfermedad Grave Sí ☐ No ☐ Enfermedad Leve Sí ☐ No ☐

Es enfermedad crónica Sí ☐ No ☐

Costo Mensual (adjuntar comprobantes) _____

Tipo de medicamento _____

Observaciones: _____

_____

6. Egresos

a) Gastos Básicos (adjuntar mínimo 02 últimos comprobantes)

Detalle	$
Servicio Electricidad	
Servicio Agua	
Gas	
Internet	
Arriendo y/o Dividendo	

Total $_____

b) Otros (sin comprobante)

Detalle	$
Alimentación	
Movilización	
Telefonía	
Tiendas comerciales	
Tv. Cable	
Serv. doméstico	
Recreación (especificar)	
Otros (especificar)	

Total $_____

7. Constitución Grupo Familiar (Indicar todos los integrantes del grupo, partiendo por los padres incluido el alumno).

Nombre	Edad	Escolaridad	Parentesco	Profesión o Actividad	Establecimiento Estudio/Trabajo	Previsión Social (AFP-Fonasa-Isapre)

8. Señale brevemente los motivos por los cuales postula a la beca.

_____

_____

Nota:
Debe adjuntar toda la documentación que respalde los antecedentes de la solicitud. La falta de veracidad en la información establecida producirá de Inmediato la pérdida del beneficio, sin posibilidad de apelación y postulación futura.

_____

Nombre y Firma Apoderado

Fecha de entrega documentación _____

Funcionario que recibe _____