



FICHA SOCIO-ECONÓMICA PARA POSTULACIÓN BECAS 2025

(Datos Obligatorios)

Nombre alumno :

Run : Curso 2025 :

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 2024 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 2024

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