



## FORMULARIO ÚNICO DE POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN AÑO 2014 – 2015 INFORME SOCIAL

### BECAS DE MANTENCIÓN Y PROGRAMA RESIDENCIA INDIGENA

**SECCION 1**

**ANTECEDENTES GENERALES**

I SEMESTRE  II SEMESTRE  POSTULANTE  RENOVANTE

**BECA A LA QUE POSTULA O RENEVA**

BECA PRESIDENTE DE LA REPUBLICA	
BECA INDÍGENA	
BECA DE INTEGRACION TERRITORIAL	
BECA CHAITÉN (Renovante)	

BECA RESIDENCIA INDIGENA	
BECA LEY N° 19.123 (Rettig)	
BECA DECRETO N° 1086 (Renovante)	
BECA DUPLO (Renovante)	

BECA MAGALLANES	
BECA AYSÉN	
BECA PAT. AYSÉN	

**ESTADO EXCEPCION DEL RENOVANTE**

CONTINUIDAD DE CARRERA TÉCNICA A PROFESIONAL	APELACIÓN	PRACTICA	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año
	CAMBIO DE IES									
CAMBIO DE CARRERA	TITULACIÓN	SUSPENSION	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año
	REACTIVACIÓN									

**ANTECEDENTES DEL POSTULANTE O RENOVANTE**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
------------------	------------------	---------------	----------------

RUT:	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	HOMBRE	MUJER
E-MAIL	ESTADO CIVIL	POSEE CUENTA RUT	SI	NO

Si el estudiante no posee cuenta RUT es necesario señalar que debe habilitar una cuenta Rut.

Si el estudiante no posee correo personal deberá crear un mail de contacto personal.

**DOMICILIO FAMILIAR**

CALLE	N°	DPTO.	POBLACION	COMUNA	REGION	FONO/CELULAR
-------	----	-------	-----------	--------	--------	--------------

**DOMICILIO DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIOS**

CALLE	N°	DPTO.	POBLACION	COMUNA	REGION	FONO/CELULAR
-------	----	-------	-----------	--------	--------	--------------

**PUEBLO ORIGINARIO AL QUE PERTENECE (campo obligatorio postulación y renovación BI y BRI)**

Mapuche	
Aymara	
Yagan	
Kawhaskar	

Rapa Nui	
Atacameño	
Colla	
Quechua	

Diaguita	
Sin etnia	

**Medio de verificación (marcar con una x):**

<input type="checkbox"/> CERTIFICADO CONADI	<input type="checkbox"/> N°:	<input type="checkbox"/> APELLIDO INDIGENA DIRECTO
---	------------------------------	--

**POSTULA A PROGRAMA DE RESIDENCIA INDIGENA**

SI	
NO	

Nota: para aquellos estudiantes de Educación Superior que desean postular al Programa Residencia Indígena, se solicita aplicar el formulario de manera completa llenado todos sus campos.

Postulación circunscrita y/o Valida solamente a las regiones de Arica y Parinacota – Tarapacá – Antofagasta – Bío Bío – Araucanía – Los Lagos – Los Ríos – Magallanes.

**DISCAPACIDAD**

SI	
NO	

**EMBARAZO ADOLESCENTE**

SI	
NO	

**ANTECEDENTES ACADÉMICOS**

NOMBRE ESTABLECIMIENTO ( básica / media)			
COMUNA		FONO	FAX

Curso	5°	6°	7°	8°	
<b>Básica</b>					
Curso	1°	2°	3°	4°	5°
<b>Media</b>					

TIPO DE ESTABLECIMIENTO		TIPO DE ENSEÑANZA	
Particular Subvencionado		Científico Humanista	
Particular		Liceo Técnico Profesional	
Municipal		Adultos	

NOMBRE INSTITUCION DE E. SUPERIOR			
COMUNA		FONO	FAX

NOTA	
NIVEL A CURSAR AÑO 2015	
CARRERA E. SUP.	
DURACIÓN DE CARRERA	
AÑO DE INGRESO	

<b>TIPO DE INSTITUCIÓN DE EDUCACION SUPERIOR (Marcar con una X)</b>	
UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/>
INSTITUTO PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>
CENTRO DE FORMACION TECNICA	<input type="checkbox"/>
ESCUELAS MATRICES, POLICIA DE INVESTIGACIONES, CARABINEROS	<input type="checkbox"/>
PROGRAMA DOCENTE ESPECIAL	<input type="checkbox"/>

**COMPROBANTE DEL PROFESIONAL**

Este Certificado acredita que el alumno(a) \_\_\_\_\_

A.- Conoce las exigencias de la Beca.....

B.- Entregó la documentación requerida que a continuación se señala, marcar con una X documentos presentados

1. Certificado de Notas	<input type="checkbox"/>
2. Certificado de matrícula y/o alumno regular	<input type="checkbox"/>
3. Fotocopia de cedula nacional de identidad	<input type="checkbox"/>
4. Documentación que acredite información referente a Dimensión Económica: Ingresos del Grupo Familiar - Categoría Ocupacional del Jefe de Hogar – Situación Laboral del Jefe de Hogar – Patrimonio en caso que corresponda.	<input type="checkbox"/>
5. Documentación que acredite información referente a Dimensión Factores de Riesgo: Enfermedades Catastróficas en caso que corresponda – Stress Familiar en caso que corresponda – Déficit de Apoyo en caso que corresponda.	<input type="checkbox"/>
6. Documentación que acredite información referente a Dimensión Educación: Lugar de Estudios del Becado – Duplicidad de Funciones en caso que corresponda – Hermanos o Hijos Estudiando en caso que corresponda.	<input type="checkbox"/>
7. Certificado residencia	<input type="checkbox"/>
8. Certificado o concentración de notas de enseñanza básica de un Establecimiento Educacional de la Región de Magallanes y Antártica Chilena, o Certificado de egreso o concentración de notas de enseñanza media de un Establecimiento Educacional de la Región de Magallanes y Antártica Chilena o Certificado que acredite residencia por 4 años continuos y previos a la postulación en la región de Magallanes y Antártica Chilena, cuando corresponda.	<input type="checkbox"/>
9. Certificado NEM - PSU	<input type="checkbox"/>
10. Certificado aprobación curricular y carga académica	<input type="checkbox"/>
11. Certificado CONADI (sólo BI o BRI)	<input type="checkbox"/>
12. Documento que acredita participación en organización indígena (sólo BI o BRI)	<input type="checkbox"/>
13. Documento que acredita que la familia proviene de comunidad indígena (sólo BI o BRI)	<input type="checkbox"/>
14. Documento que acredita que participa de prácticas culturales y/o celebraciones rituales de la comunidad o pueblo al que pertenece (sólo BI o BRI)	<input type="checkbox"/>
15. Contrato de Arriendo para BRI (documento no excluyente para la postulación/renovación)	<input type="checkbox"/>

C.- Autoriza a Junaeb a verificar cuando corresponda si los antecedentes académicos socioeconómicos declarados en el proceso de postulación o renovación son fidedignos.

D.- Autoriza a JUNAEB a efectuar el tratamiento de mis datos personales con arreglo a las disposiciones de la Ley N° 19.628 sobre protección a la vida privada con el objeto de efectuar ante la Red Colaboradora las gestiones pertinentes que tengan directa relación con los procesos de Renovación.

E. Autorizo a JUNAEB a efectuar la notificación del resultado de mi postulación y/o renovación mediante el correo electrónico consignado en el presente formulario o mediante mensaje de texto al celular consignado para estos efectos.

--	--	--

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**  
 DEPTO. SOCIAL MUNICIPALIDAD / DEPTO SOCIAL GOBERNACION

\_\_\_\_\_  
**TIMBRE**

\_\_\_\_\_  
**FECHA**  
 SUPERVISIÓN DIRECCIÓN REGIONAL JUNAEB

VERIFICACION DOCUMENTAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	VERIFICACION TERRENO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
A. SOCIAL EVALUADOR _____	
NOMBRE DE INSTITUCION _____	
COMUNA _____	
TELEFONO _____	
CORREO ELECTRÓNICO: _____	
FECHA DEL INFORME / /	FIRMA DE A. SOCIAL _____

SUPERVISIÓN DOCUMENTAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SUPERVISIÓN TERRENO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
A. SOCIAL SUPERVISOR _____	
DIRECCIÓN REGIONAL: _____	
CALLE _____	
TELEFONO _____	
FECHA DEL INFORME / /	FIRMA _____

**IMPORTANTE: Se debe entregar comprobante de postulación o renovación al estudiante que se adjunta en este formulario único de postulación y renovación.**

**COMPROBANTE DEL ALUMNO**

Este Certificado acredita que el alumno(a) \_\_\_\_\_

A.- Conoce las exigencias de la Beca.....

B.- Entregó la documentación requerida que a continuación se señala, marcar con una X documentos presentados

1.	Certificado de Notas	
2.	Certificado de matrícula y/o alumno regular	
3.	Fotocopia de cedula nacional de identidad	
4.	Documentación que acredite información referente a Dimensión Económica: Ingresos del Grupo Familiar - Categoría Ocupacional del Jefe de Hogar – Situación Laboral del Jefe de Hogar – Patrimonio en caso que corresponda.	
5.	Documentación que acredite información referente a Dimensión Factores de Riesgo: Enfermedades Catastróficas en caso que corresponda – Stress Familiar en caso que corresponda – Déficit de Apoyo en caso que corresponda.	
6.	Documentación que acredite información referente a Dimensión Educación: Lugar de Estudios del Becado – Duplicidad de Funciones en caso que corresponda – Hermanos o Hijos Estudiando en caso que corresponda.	
7.	Certificado residencia	
8.	Certificado o concentración de notas de enseñanza básica de un Establecimiento Educacional de la Región de Magallanes y Antártica Chilena, o Certificado de egreso o concentración de notas de enseñanza media de un Establecimiento Educacional de la Región de Magallanes y Antártica Chilena o Certificado que acredite residencia por 4 años continuos y previos a la postulación en la región de Magallanes y Antártica Chilena, cuando corresponda.	
9.	Certificado NEM - PSU	
10.	Certificado aprobación curricular y carga académica	
11.	Certificado CONADI (sólo BI o BRI)	
12.	Documento que acredita participación en organización indígena (sólo BI o BRI)	
13.	Documento que acredita que la familia proviene de comunidad indígena (sólo BI o BRI)	
14.	Documento que acredita que participa de prácticas culturales y/o celebraciones rituales de la comunidad o pueblo al que pertenece (sólo BI o BRI)	
15.	Contrato de Arriendo para BRI (documento no excluyente para la postulación/renovación)	

C.- Autoriza a Junaeb a verificar cuando corresponda si los antecedentes académicos socioeconómicos declarados en el proceso de postulación o renovación son fidedignos.

D.- Autoriza a JUNAEB a efectuar el tratamiento de mis datos personales con arreglo a las disposiciones de la Ley N° 19.628 sobre protección a la vida privada con el objeto de efectuar ante la Red Colaboradora las gestiones pertinentes que tengan directa relación con los procesos de Renovación.

E. Autorizo a JUNAEB a efectuar la notificación del resultado de mi postulación y/o renovación mediante el correo electrónico consignado en el presente formulario o mediante mensaje de texto al celular consignado para estos efectos

**RESPONSABILIDADES Y DERECHOS DE LOS BECADOS**

**1) Los(as) beneficiarios(as) de la Becas deberán cumplir con las siguientes obligaciones:**

- Mantener los requisitos que dieron origen a la beca.
- Informar oportunamente a la JUNAEB Regional los cambios producidos en su situación económica, social y/o académica que dieron origen al beneficio.
- Realizar la postulación o renovación de la Beca exclusivamente en los plazos establecidos por JUNAEB en el Calendario Anual, publicados en [www.junaeb.cl](http://www.junaeb.cl).
- Presentar todos los antecedentes fidedignos a su situación socioeconómica y académica requerida para el respectivo proceso de renovación y postulación del beneficio ante el Departamento Social del Municipio de residencia familiar.
- Acreditar en cada semestre la calidad de alumno regular.
- Informar oportunamente situación de pago indebido, a fin de completar el pago o descontarlo según corresponda en la cuota siguiente.
- Autorizar a JUNAEB a efectuar el ajuste de pagos o cuotas siguientes de aquellos abonos indebidos.
- Autorizar a la JUNAEB la verificación de la situación socioeconómica y académica presentada en el correspondiente proceso.
- En caso de retiro o suspensión de estudios, el becario deberá dar inmediata cuenta de ello por escrito al Departamento de Becas de la Dirección Regional respectiva, para que se proceda a suspender el pago de la Beca. El becario que omita este aviso y siga percibiendo el beneficio, perderá el derecho a optar nuevamente a él y deberá restituir de inmediato la suma de dinero percibido de manera indebida, reajustada conforme al IPC desde la fecha en que el becario omitió dar el aviso debiendo darlo y en la que efectivamente lo haya emitido, o el mecanismo de reajustabilidad que lo reemplace, si así ocurriere.

**2) Los(as) beneficiarios(as) del programa tendrán los siguientes derechos:**

- Recibir una atención respetuosa, dentro de los horarios y plazos establecidos.
- Solicitar información a la Dirección Regional de JUNAEB respecto de su situación personal en el Programa.
- Solicitar a la JUNAEB la certificación de la calidad de beneficiario (a) del Programa
- Solicitar la posibilidad de suspender y reactivar el beneficio, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos.
- Confidencialidad y buen uso de los antecedentes personales.
- Acceso al estado de su consulta, reclamo y/o sugerencia.
- Solicitar la posibilidad de cambio de carrera, cambio de institución de Educación Superior, continuidad, suspensión o reactivación del beneficio, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

\_\_\_\_\_  
**TIMBRE**

--	--	--

**FECHA**

1. CALIFICACION ACADEMICA

PROMEDIO DE NOTAS AÑO ANTERIOR

--

2. INSUFICIENCIA ECONOMICA DE LA FAMILIA (Inclúyase al postulante o becado)

N°	R.U.T	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	PARENTESCO ALUMNO	INGRESOS \$
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
<b>Total de Ingresos</b>								
<b>Total Integrantes</b>		<b>Ingreso Per Cápita</b>			<b>PUNTAJE</b>			

<b>PARA BECA INDÍGENA INDICAR RUT , NOMBRE Y FECHA DE NACIMIENTO DEL TUTOR:</b>	Rut:	Nombre completo:
	Fecha de nacimiento:	

Antecedentes del Jefe de Hogar

(Marcar una alternativa)

CATEGORIA OCUPACIONAL	SITUACION LABORAL	PATRIMONIO
Empresario	Activo Permanente	Tiene Bien Raíz, Vehículo Part, Capital de Trabajo
Peq. Prod. Agric. o microempresario	Pasivo o Pensionado	Tiene Bien Raíz, y Vehículo Part.
Profesionales sec público o privado	Activo Ocasional o Temporal	Tiene Bien Raíz y Capital de Trabajo
Empleados Públicos o Privado	Inactivo o Desempleado	Tiene Vehículo Part. y Capital de Trabajo
Jubilado, Pensionado		Tiene Bien Raíz
Trabajador Dependiente		Tiene Vehículo Particular
Trabajador Por Cuenta Propia		Tiene Capital de Trabajo
Trabajador No Calificado		No Tiene Ningún Patrimonio
PASIS, Pensionado Mínimo INP/AFP		
<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>

3. VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO: CONSIGNAR EN SINAB "NO APLICA" EN TODAS LAS VARIABLES DE ESTA DIMENSIÓN.

MATERIALIDAD	ESTADO DE CONSERVACION	TENENCIA	HACINAMIENTO	SANEAMIENTO
Muros Viv. Sólida	Calidad Buena	Propietario	Sin Hacinaamiento	Disponibilidad de Agua Potable, Electricidad y Alcantarillado
Muros Viv. Mixta	Calidad Regular	Adquiriente	Con Hacinaamiento	Disponibilidad Agua Potable, Electricidad y Fosa Séptica
Muros Viv. Ligera	Calidad Deficiente	Usufructuario	<b>PUNTAJE</b>	Sin alguno o con suministro cortado por más de 6 meses
<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>	Arrendatario		Sin ninguno
		Allegado		<b>PUNTAJE</b>
		<b>PUNTAJE</b>		

4. OTROS FACTORES DE RIESGO

(Marcar sólo 1 alternativa)

ENFERMEDADES CATASTROFICAS	STRESS FAMILIAR
Sin enfermedad catastrófica	Sin situación de stress familiar
Afecta a Adulto de la familia	Con Hacinaamiento
Afecta a Menor de la familia	Enfermedad Crónica Severa que afecte al postulante o becado u otro integrante del grupo familiar
Afecta al Postulante o Becado	Alcoholismo o drogadicción
Afecta al Jefe de Hogar	Violencia Intrafamiliar
<b>PUNTAJE</b>	Trastorno salud mental que afecte al postulante becado u otro integrante del grupo familiar
	Discapacidad que afecte algún integrante del grupo familiar, excluido el postulante o becado
	Discapacidad que afecte al postulante o becado
	Embarazo Adolescente de la postulante
	<b>PUNTAJE</b>

DEFICIT DE APOYO	
Familia Nuclear biparental	
Familia Monoparental	
A cargo de abuelos o parientes	
Solo o a cargo de Cuidadores	
Institución de Protección	
<b>PUNTAJE</b>	

5. EDUCACION (Marcar alternativa)

ESCOLARIDAD DE LOS PADRES	MADRE	PADRE	LUGAR ESTUDIO DEL BECADO		DUPLICIDAD DE FUNCIONES		HERMANOS O HIJOS ESTUDIANTES	
			En o Fuera de Comuna Sin Dific. de acceso			Sólo estudia		No tiene hermanos o Hijos Estudiando
E. S. Completa			En Comuna Con Dific. de Acceso		Estudia y Trabaja		En E. Pre básica	
E. S. Incompleta			Fuera de la Comuna		Estudia y es Padre		En E. Básica	
E. M. Completa			Fuera de la Provincia		Alumno Jefe de Hogar y/o madre		En E. Media	
E. M. Incompleta			Fuera de la Región		<b>PUNTAJE</b>		En E. S. en Lugar de Residencia	
E. B. Completa			<b>PUNTAJE</b>				En E. S. Fuera del Lugar de Residencia	
E. B. Incompleta							<b>PUNTAJE</b>	
Sin Escolaridad								
<b>PUNTAJE</b>								

6. SOCIOCULTURAL

Participación del padre, madre o representante legal en organización indígena (Sólo E. Básica y E. Media)	Participación en organización indígena (Sólo E. Superior)	Se domicilia o vive en comunidad indígena	Indicar comunidad indígena a la cual pertenece el estudiante	Participa de prácticas culturales y/o celebraciones rituales de la comunidad o pueblo al que pertenece
SI	SI	SI		SI
NO	NO	NO		NO
<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>		<b>PUNTAJE</b>

7. ASOCIADAS A LA BECA DE RESIDENCIA INDÍGENA

LUGAR DE ESTUDIO DEL ALUMNA/O	DESPLAZAMIENTO DESDE EL DOMICILIO FAMILIAR AL LUGAR DE ESTUDIO	AISLAMIENTO
En o fuera de la comuna sin dificultad de acceso	Implica entre dos o tres horas de viaje	No proviene de comuna o zona aislada
En comuna con dificultad de acceso (más de 1hr traslado)	Implica entre más de tres y hasta seis horas de viaje.	Proviene de comuna o zona aislada respecto de su capital regional o provincial
Fuera de la comuna (más de 1hr de traslado)	Implica entre más de seis y hasta nueve horas de viaje.	
Fuera de la Provincia	Implica más de nueve horas de viaje	
Fuera de la Región	<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>
<b>PUNTAJE</b>		