

FORMULARIO POSTULACION BECA ALIMENTACION Y FOTOCOPIA 2015

Plazo de postulación desde el 12 al 23 de Enero 2015

MARCA LA BECA A LA QUE POSTULARAS: ALIMENTACION

FOTOCOPIAS

1. IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE:

NOMBRE _____

CARRERA _____ AÑO QUE CURSA EL 2015 _____

JORNADA _____

CEDULA DE IDENTIDAD N°

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FECHA DE NACIMIENTO:

--	--	--

DIA/ MES/ AÑO

DIRECCION: _____ N° _____
(DEL GRUPO FAMILIAR)

DPTO. _____ VILLA _____ COMUNA _____ REGIÓN _____

FONO (CASA) _____ CELULAR _____ MAIL _____

DIRECCIÓN PERIODO ACADEMICO _____
(SOLO SI EL ESTUDIANTE ES DE REGIONES)

2.-IDENTIFICACION GRUPO FAMILIAR (con quienes vive el estudiante):

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO	RUT	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DIA-MES - AÑO	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL

3.- INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR

NOMBRE COMPLETO	PROFESION, OFICIO O ACTIVIDAD	INGRESOS MENSUALES

4.- SOLICITO EL BENEFICIO POR LOS SIGUIENTES MOTIVOS (breve explicación del cambio en la situación socioeconómica, por la cual solicita beneficio)

DECLARACION DE GASTOS MENSUALES
Beca Alimentación y Fotocopias 2015

Nombre del Postulante:

IDENTIFICACION DEL SOSTENEDOR DEL HOGAR

Nombre :

Rut :

Domicilio :

Teléfono :

Correo Electrónico :

Ocupación :

GASTOS FAMILIARES

\$ MENSUALES

1. Alimentación

2. Luz

3. Agua

4. Teléfono

5. Movilización

6. Gas

7. Dividendo

8. Arriendo

10. Educación (Centro de Padres, Escolaridad, Letras, etc.)

11. Créditos de Consumo (Casas Comerciales, Financieras, etc.)

12. Varios (Medicamentos, Vestuario, etc.)

Total

Observaciones:

.....

.....

.....

.....

Declaración:

1. Declaro que la información consignada en este formulario es verídica y completa. En caso de presentar documentación no fidedigna, estoy dispuesto(a) a aceptar las sanciones que disponga la Comisión Becas de la Universidad Central.
2. Declaro estar en conocimiento que para la postulación deberé entregar el formulario de postulación y los documentos que avalan mi situación socioeconómica durante el periodo estipulado. De no ser así, declaro estar en conocimiento que seré excluido de la postulación.
3. Declaro conocer los requisitos de postulación a la Beca y de las excepciones de adquisición de la misma, publicadas en el Instructivo a la Beca.

FIRMA SOSTENEDOR DEL HOGAR

FIRMA SOLICITANTE