



FORMULARIO DE POSTULACIÓN A BECA 2021
(Cada familia deberá completar solamente un formulario e incluir a todos los postulantes en el)

1) IDENTIFICACIÓN DE O LOS POSTULANTES:

| NOMBRE COMPLETO | FECHA NACIMIENTO | CURSO 2021 |
|-----------------|------------------|------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

2) ANTECEDENTES DEL TUTOR ECONÓMICO

| | |
|-------------------------|---------------------------------|
| NOMBRE COMPLETO | PARENTESCO CON EL ALUMNO |
| RUN | DOMICILIO |
| TELÉFONO | ACTIVIDAD |
| LUGAR DE TRABAJO | |

3) FUNDAMENTOS DE SU SOLICITUD DE BECA:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4) BENEFICIOS RECIBIDOS ANTERIORMENTE

El alumno(a) ha recibido Beca de rebaja de arancel anteriormente SI NO

Indique año(s) que recibió Beca y cuanto pagaba.

.....

.....

5) ANTECEDENTES DEL GRUPO FAMILIAR

Se debe consignar en cada casilla los datos de todas las personas que constituyan el grupo familia. Si la familia del alumno(a) vive en calidad de allegada o con otra familia, debe definir bien si constituyen una sola familia o son grupos familiares distintos, ya que se considerarán, en caso de lo primero, todos los miembros, así como todos los ingresos de ésta.

| | Nombres y Apellidos | Parentesco con el(la) alumno(a) | RUT | Edad | Nivel Educativo | Actividad | Ingresos totales mensuales. (si no recibe tachar la casilla) |
|-------------------|---------------------|---------------------------------|-----|------|-----------------|-----------|--|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| TOTAL DE INGRESOS | | | | | | | |

6) SITUACIÓN DE LA VIVIENDA QUE OCUPA EL GRUPO FAMILIAR:

| | |
|--------------------|---|
| PROPIETARIO: | Si es propietario, indique ROL de la vivienda: _____ |
| CANCELA DIVIDENDO: | Valor que cancela mensualmente: |
| ARRENDATARIO | \$ _____ |
| ALLEGADO | Valor que cancela mensualmente: \$ _____ |
| OTROS | (Ocupa la vivienda junto a otros familiares, sin pagar arriendo o dividendo) Especificar : _____ |

7) TIPO DE SU VIVIENDA:

CASA
 DEPARTAMENTO
 PIEZA

8) TENENCIA DE VEHÍCULO:

| | | | | | | | | |
|----------------|----|----|-------------------|----|----|------------------|----|----|
| TIENE VEHÍCULO | SI | NO | DE USO PARTICULAR | SI | NO | DE USO COMERCIAL | SI | NO |
|----------------|----|----|-------------------|----|----|------------------|----|----|

INDIQUE AÑO, MARCA Y MODELO:.....

9) SITUACIÓN OCUPACIONAL:

El o la Jefa de hogar y/o la persona que genera el principal ingreso del grupo familia es:

Trabajador Dependient
 Trabajador Independient
 Jubilado
 Cesante

Actividad que desempeña :.....
 ;Dónde?

10) INGRESO DEL GRUPO FAMILIAR:

| Nombre de quien recibe | Sueldo \$ | Pensión(es) \$ | Otros ingresos \$ |
|------------------------|-----------|----------------|-------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

11) INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR ESTUDIANDO:

| | ¿Cuántos? | Aranceles |
|--------------------|-----------|-----------|
| PRE BÁSICA | | |
| ENSEÑANZA BÁSICA | | |
| ENSEÑANZA MEDIA | | |
| ENSEÑANZA SUPERIOR | | |

12) ANTECEDENTES DE SALUD

¿ Hay algún familiar, que viva con el (la) alumno(a), que sufra alguna enfermedad crónica o catastrófica o presenta alguna discapacidad y que por estos motivos de salud dependa de otro para realizar las actividades Cotidianas ? Sí _____ No _____

Indique los datos de las personas y la enfermedad que padece. Solamente se considerarán las enfermedades que tengan respaldo documentado.

| NOMBRE | ENFERMEDAD |
|--------|------------|
| | |
| | |
| | |

13) DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ADJUNTAR A ESTA POSTULACIÓN

| | |
|--|--|
| | Formularios IVA, últimos tres meses |
| | Comprobante de Pensión |
| | Libreta de familia o certificados de nacimiento original de las respectivas cargas familiares de (aunque no tengan derecho al subsidio). |
| | Número de hijos dependientes del ingreso familiar; desde hijos menores de un año hasta Estudiantes de Educación Superior. Acompañar certificados de alumno regular de hijos que estudien en otros establecimientos; en educación básica, media o Técnico-profesional y Acompañar Certificado (s) de Educación Superior. No está en el formulario. |
| | Certificados que acrediten estudios de otros integrantes de la familia |
| | Certificados que acrediten enfermedad de alto costo |
| | Certificados Alumnos Regular de Hijos que estudian en otros colegios o en Educación Superior |
| | Informe socio-económico-cultural del grupo familiar extendido por Asistente social o Ficha del Registro Social de Hogares actualizada o instrumento que la reemplace, si se cuenta con ella. Si no cuenta con alguno de estos instrumentos, se deberá entregar una declaración jurada indicando el nivel de escolaridad que alcanzó la madre del o los postulantes o Certificado de escolaridad de la madre del postulante |
| | Padrón o Permiso de Circulación de vehículo |
| | Acreditar Capital de Trabajo |
| | En caso de cesantía; finiquito del último empleador |
| | Certificado médico por enfermedad grave de algún miembro del grupo familiar, por tratamiento costoso de salud, o por discapacidad. |
| | Certificado de asistente social de la Municipalidad, que acredite calidad de allegado o allegada, contratos de comodato o arriendo y en su caso, comprobante de pago de dividendo hipotecario, o |

| | |
|--|---|
| | certificado de pago de contribuciones |
| | Recibos de insumos básicos: luz, agua, gas. |
| | Acreditar los ingresos declarados en la solicitud |
| | Declaración notarial que certifique situaciones especiales. |
| | Certificado de AFP con las últimas 12 cotizaciones. |
| En caso de disminución de ingresos por COVID-19 y según Ley de Protección al empleo Ley 21.227 presentar: | |
| | Documento de suspensión de contrato |
| | Documento de reducción temporal de jornada laboral |
| | Finiquito |
| | Cobro seguro cesantía |

NOTA. LA PRESENTACIÓN DE TODOS LOS ANTECEDENTES DEBEN SER ADJUNTADOS DE FORMA DIGITAL VIA CORREO ELECTRONICO A LA SIGUIENTE DIRECCION: becas@sjt.cl.

DECLARO QUE TODOS LOS ANTECEDENTES PRESENTADOS SON REALES Y QUE CONOZCO Y ACEPTO EL REGLAMENTO DE BECAS 2021

NOMBRE.....FIRMA.....RUT.....