



**FORMULARIO UNICO DE POSTULACION A BECAS AÑO 20**

Santiago, \_\_\_\_\_

**I- IDENTIFICACION DEL ALUMNO**

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Matrícula <input style="width: 100%;" type="text"/>	Carrera <input style="width: 100%;" type="text"/>	Curso <input style="width: 100%;" type="text"/>
Rut <input style="width: 100%;" type="text"/>	Fecha de Nacimiento <input style="width: 100%;" type="text"/>	
Estado Civil <input style="width: 100%;" type="text"/>	Año Ingreso U. de Chile <input style="width: 100%;" type="text"/>	Año Ingreso a la carrera <input style="width: 100%;" type="text"/>
Fono Celular alumno _____	E-mail _____	

**II- DOMICILIO FAMILIAR - Región**

Calle	Nº	Block	Depto.
Villa o Población	Comuna	Ciudad	Fono

**DOMICILIO FAMILIAR - Santiago**

Calle	Nº	Block	Depto.
Villa o Población	Comuna	Ciudad	Fono

Beneficio de Arancel que recibo	Monto o porcentaje	Ayudas de Mantención	Marque si recibe	Marque si postula 201__	OBSERVACION
Crédito Universitario		Beca Presidente de la República			Solicitar Formulario
Crédito Brecha		Beca Indígena			Solicitar Formulario
Crédito con Aval del Estado		Beca Integración Territorial			Solicitar Formulario
Crédito CORFO		Programa Hogar Universitario			Solicitar Formulario
Beca Universidad de Chile		Programa Apoyo Preescolar			Solicitar Formulario
Beca Andrés Bello		Beca P.A.E.			

Beneficio de Arancel que recibo	Monto o porcentaje	Ayudas de Mantención	Marque si recibe	Marque si postula 201__	OBSERVACION
Beca Bicentenario		Beca de Alimentación de Facultad			
Beca Equidad		BEMES – JUNAEB			
Beca Puntaje Nacional		BAES – JUNAEB			
Beca Juan Gómez Millas		Beca Interna			
Beca Hijo de Profesores		Municipalidad			
Beca Excelencia Académica		Liga Protectora del Estudiante			
Becas Deportivas		Beca de Fotocopia			
Beca de Arancel Interna		Otra			

\_\_\_\_\_ Firma Alumno

**DECLARO QUE LOS ANTECEDENTES QUE PROPORCIONO JUNTO A ESTE FORMULARIO, RELATIVOS A MI CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA LIMITADA, SON COMPLETOS Y VERDADEROS Y ACEPTO LAS CONDICIONES DEL PROCESO UNICO DE POSTULACION Y RENOVACIÓN DE BENEFICIOS EN QUE ESTOY PARTICIPANDO. Dibuje mapa de la ubicación geográfica de su casa, por posible Visita Domiciliaria.**