REPÚBLICA DE CHILE.

I MUNICIPALIDAD DE EL TABO

DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO DEPTO SOCIAL

# FORMULARIO ÚNICO DE POSTULACIÓN AÑO 2024

# Anexo 1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A. IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE**  \*Complete formulario con los datos solicitados\* | | | | | |
| Nombre | |  | | | |
| R.U. N | |  | | | |
| Dirección | |  | | | |
| Correo electrónico | |  | | | |
| Contacto telefónico | |  | | | |
| **B. GRUPO FAMILIAR**  \*Complete formulario con los datos solicitados\* | | | | | |
| Número de integrantes del  grupo familiar |  | | | | |
| Integrantes del grupo familiar | Nombre | | R.U.N | Edad | Ocupación |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C. INGRESOS ECONÓMICOS**  \*señale con una x la opción seleccionada\* | | |
| TIPO DE INGRESOS  \*señale con una x\* | INGRESOS FORMALES  \*trabajador/ra dependiente\* | INGRESOS INFORMALES  \*Trabajador/ra independiente\* |
| DECLARACIÓN DE INGRESOS ECONÓMICOS DEL GRUPO FAMILIAR  \*promedio de los últimos tres meses\* |  | |
| \*señale monto económico del grupo familiar\* | |
| DECLARACIÓN DE EGRESOS ECONÓMICOS DEL GRUPO FAMILIAR  \*señale monto de gastos de su grupo familiar del último mes antes de la postulación\* |  | |
| PORCENTAJE REGISTRO SOCIAL DE HOGARES |  | |

REPÚBLICA DE CHILE.

I MUNICIPALIDAD DE EL TABO

DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO DEPTO SOCIAL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **D. ANTECEDENTES EDUCACIONALES**  \*señale con una x la opción seleccionada\* | | | | | | | | | |
| Cantidad de estudiantes en el grupo familiar | |  | | | | | | | | |
| Nivel educacional del postulante  \*señale con una x\* | | Educación Técnica | | | | Educación Profesional | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Título profesional (carrera profesional que estudia) | |  | | | | | | | | |
| Establecimiento  Educacional | |  | | | | | | | | |
| Lugar de estudio y residencia de estudios | |  | | | | | | | | |
| Duración de la carrera  profesional | |  | | | | | | | | |
| Año cursado de la carrera profesional | |  | | | | | | | | |
| Rendición de becas municipales año 2023 | | Realizada | | No realizada | | Monto incompleto | | No califica  \*estudiantes que postulan por primera vez a  la beca\* | | |
|  | |  | |  | |  | | |
| Promedio de notas  \*Último semestre cursado para alumnos que ya se encuentran estudiando en educación Superior \*  \*nota promedio anual de 4to medio para alumnos que cursan por primera vez en el sistema de educación superior\* | |  | |  | | | | | | |
| Duplicidad de funciones  \*señale con una x\*  De marcar más de una opción se calificará la de mayor complejidad | | Sólo estudia | Estudia y trabaja | | Estudia y es padre/madre | | Estudia, trabaja y es  padre/madre | | Es jefe de hogar | | |
|  |  | |  | |  | |  | |
| Becas  \*señale con una x si posee alguna de las presentes becas\* | | Beca Gratuidad | | | | | | | |  | |
| Beca Bicentenario (BB) | | | | | | | |  | |
| Beca Nuevo Milenio (BNM) | | | | | | | |  | |
| Beca Vocación Profesor | | | | | | | |  | |
| Beca Puntaje Prueba de Transición para la admisión universitaria (PDT) | | | | | | | |  | |
| Beca Excelencia Académica (BEA) | | | | | | | |  | |
| Beca Excelencia Técnica (BET) | | | | | | | |  | |
| Beca para hijo de profesores de la educación superior (BHP) | | | | | | | |  | |
| Beca continuidad de estudios Universidad del Pacífico. | | | | | | | |  | |
| Beca de articulación (BAR) | | | | | | | |  | |

REPÚBLICA DE CHILE.

I MUNICIPALIDAD DE EL TABO

DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO DEPTO SOCIAL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Beca continuidad de estudios Universidad de Arte y Ciencias Sociales ARCIS |  |
| Beca de remuneración Universidad del Mar. |  |
| Becas de Reparación |  |
| Beca Juan Gómez Milla para estudiantes extranjeros (BJGME) |  |
| Becas para estudiantes en situación de discapacidad |  |
| Otros  \*señalice cual\* |  |
| No posee becas del Ministerio de Educación y Junaeb |  |
| Créditos  \*señale con una x si posee alguno de los presentes créditos\* | Crédito con Aval del Estado |  |
| Crédito Fondo Solidario |  |
| Crédito institucional con el establecimiento educacional |  |
| No estudia con crédito |  |
| Otros (señalice cual) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **E. DIMENSIÓN DE VIVIENDA**  \*señale con una x la opción seleccionada\* | | | | | | | | |
| Calidad de vivienda del grupo familiar  \*señale con una x\* | Propietario vivienda y/o  terreno | Usufructuario vivienda y/o  terreno | | | Arrendatario vivienda y/o  terreno | | | Allegado vivienda y/o  terreno |
|  |  | | |  | | |  |
| Red de luz eléctrica (grupo familiar)  \*señale con una x\* | Medidor propio | | | | | Obtención irregular | | |
|  | | | | |  | | |
| Red de agua potable (grupo familiar) | Con medidor  propio | | Agua camión aljibe  municipal | | | Agua compra  particular | Agua por compra  (pilones) | |
|  | |  | | |  |  | |
| Red de saneamiento(grupo familiar) | Alcantarillado | | | Fosa séptica | | Pozo negro | | |
|  | | |  | |  | | |
| Calidad de vivienda del lugar de estudio.  \*señale con una x\* | Propietario vivienda y/o  terreno | Usufructuario vivienda y/o  terreno | | | Arrendatario vivienda y/o  terreno | | | Allegado vivienda y/o  terreno |
|  |  | | |  | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FACTORES DE RIESGO**  \*señale con una x la opción seleccionada\* | |
| Situación de salud crónica o terminal |  |
| Presencia de violencia intrafamiliar |  |
| Embarazo no deseado |  |
| Trastornos de salud mental |  |
| Consumo abusivo de alcohol y drogas |  |
| Abandono de familiar directo |  |
| Madre o padre soltero |  |
| Situación de sobreendeudamiento (acreditar con documentación la situación) |  |
| Otro(s) detalle: |  |

# DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE POSTULACIÓN

## , comuna el tabo 2024.

YO de R.U.N

## domiciliado(a) en comuna de El Tabo, declaro que he leído el reglamento municipal de becas año 2024 y que los datos señalados en el presente formulario son fidedignos contando con toda la documentación de respaldo.

De comprobarse falsedad de la información entregada en la presente postulación se anulará.

## Nombre y firma del/la postulante