# FORMULARIO DE POSTULACIÓN A

**BECA MUNICIPAL ENSEÑANZA SUPERIOR AÑO 2025**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANTECEDENTES DEL POSTULANTE:** | | **Fecha Postulación** | |  |  |  |
| **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | | **NOMBRES** | | | |
|  |  | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **C. DE IDENTIDAD** |  |
| **SEXO** |  |
| **TELÉFONO** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE NACIMIENTO** |  | |  | |  | |
| **ESTADO CIVIL** | Casado (a) |  | | Soltero (a) | |  |
| **E- MAIL** |  | | | | | |

DOMICILIO FAMILIAR

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

CALLE O SECTOR N° DEPTO. VILLA O POBLACIÓN COMUNA REGIÓN DOMICILIO DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

CALLE O SECTOR N° DEPTO. VILLA O POBLACIÓN COMUNA REGIÓN ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCACIONAL

**NOMBRE DE INSTUCIÓN DE ENSEÑANZA SUPERIOR:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE INSTITUCION DE EDUCACIÓN SUPERIOR (Marca con una x)** | |
| **Universidad** |  |
| **Instituto Profesional** |  |
| **Centro de Formación Técnica** |  |
| **Otro (Especificar)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL A CURSAR AÑO 2025** |  |
| **NOMBRE DE LA CARRERA:** |  |
| **DURACION DE LA**  **CARRERA (En**  **semestres)** |  |
| **AÑO DE INGRESO A LA CARRERA.** |  |

**Nota:**

* Es obligación del postulante llenar todos los **CASILLEROS** que pide el formulario, excepto los casilleros de **PUNTAJE**, ya que éstos son de exclusivo uso de la Comisión Evaluadora Municipal.

1. **IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO DE LA FAMILIAR** (incluye al postulante)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **RUN** | **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | **NOMBRE** | **FECHA DE NACIMIENTO** | | | **ESTADO CIVIL** | **PARENTESCO ALUMNO** | **INGRESO $** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | TOTAL INGRESOS | |  |
| **TOTAL INTEGRANTES** | |  | **INGRESO PERCAPITA** | |  | | | **PUNTAJE** | |  |

1. **VIVIENDA** (Marque con una X cuando corresponda)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TENENCIA | |  | TIPO DE VIVIENDA | |  | ESTADO DE CONSERVACIÓN | |  | HACINAMIENTO | |
| Propietario |  |  | Departamento |  |  | Calidad Buena |  |  | Sin hacinamiento |  |
| Adquiriente |  |  | Casa |  |  |  |
| Usufructuario |  |  | Pieza dentro de la vivienda |  |  | Calidad Regular |  |  |
| Arrendatario |  |  | Vivienda de Desechos |  |  |  | Con Hacinamiento |  |
| Allegado |  |  | Mejora, mediagua, mejora. |  |  | Calidad Deficiente |  |  |
| PUNTAJE |  |  | PUNTAJE |  |  | PUNTAJE |  |  | PUNTAJE |  |

1. SITUACIÓN LABORAL DEL JEFE DE HOGAR D.- PROCEDENCIA GEOGRAFICA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SITUACIÓN LABORAL DEL JEFE DE HOGAR | |  | PROCEDENCIA GEOGRAFICA | |
| Trabajo estable del proveedor |  |  | Urbano |  |
| Trabajos ocasionales (menos de 6 meses) |  |  | Rural |  |
| Jubilado, Montepiado |  |  | PUNTAJE |  |
| Dueña de Casa con aporte de terceros |  |  |  |  |
| PBS, Pensión Mínima, INP/AFP |  |  |  |  |
| Cesante |  |  |  |  |
| PUNTAJE |  |  |  |  |

1. SITUACIONES SOCIOFAMILIARES

|  |  |
| --- | --- |
| SITUACIONES SOCIOFAMILIARES (marcar una sola opción) | |
| Familia seguridad y oportunidades |  |
| Hermanos estudiando en Educ. Media fuera del hogar |  |
| Hermanos estudiando en Educ. Superior fuera del hogar |  |
| Postulante con hijo a cargo |  |
| Familia Monoparental |  |
| Enfermedad grave de un mimbro de la familia |  |
| Enfermedad grave del postulante |  |
| Estudia y Trabaja |  |
| PUNTAJE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PROMEDIO | PUNTAJE |
|  |  |

1. RENDIMIENTO ACADEMICO DEL POSTULANTE
2. TIPO DE CARRERA A ESTUDIAR (Marcar con una X)

|  |  |
| --- | --- |
| INSTITUCIÓN SUPERIOR | |
| TECNICO PROFESIONAL |  |
| PROFESIONAL UNIVERSITARIO |  |
| PUNTAJE |  |

1. VOLUNTARIADOS MUNICIPALES (Marcar con una X)

|  |  |
| --- | --- |
| IDENTIFICACIÓN DE VULUNTARIADOS MUNICIPALES AÑO 2024-2025 | |
| LIMPIEZA DE CAÑONES ADULTOS MAYORES |  |
| LIMPIEZA JARDÍN COMEDRO MARTITA ARTIGA |  |
| OTROS |  |
| PUNTAJE |  |

1. DOCUMENTOS RECIBIDOS (Marcar con una X presentación de documentos)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.- | Formulario de Postulación al beneficio (Disponible en [www.munisaavedra.cl](http://www.munisaavedra.cl)). - **OBLIGATORIO** |  |
| 2.- | Fotocopia Cédula Nacional de Identidad vigente por ambos lados. - **OBLIGATORIO** |  |
| 3.- | Cartola del registro Social de Hogares actualizada (Máxima dentro del 60%). **- OBLIGATORIO** |  |
| 4.- | Certificado de Notas del último año cursado (nota mínima 5.0) **- OBLIGATORIO** |  |
| 5.- | Certificado de Alumno Regular o de Matricula año 2025. **– OBLIGATORIO** |  |
| 6.- | Declaración de Gastos del grupo familiar (Disponible en [www.munisaavedra.cl](http://www.munisaavedra.cl)). - **OBLIGATORIO** |  |
| 7.- | Certificados médicos emitidos por un profesional competente o carnet de control que permita conocer si existe enfermedades graves y/o discapacidades diagnosticadas (de cualquier integrante del grupo familiar) (**Si corresponde la situación)** |  |
| 8.- | Certificado Acreditado la Participación en Voluntariado del Municipio de Saavedra. – (**Si corresponde la situación)** |  |

DECLARACIÓN: Declaro Bajo juramento que la información contenida en este documento es verídica y que conozco la normativa que rige el Programa de Beca Municipal para Enseñanza Superior.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA ALUMNO POSTULANTE O APODERADO**