Fundación Educacional Inmaculada Concepción Puerto Montt

FORMULARIO POSTULACIÓN BECA FINANCIAMIENTO COMPARTIDO AÑO 2022

El presente formulario de postulación, debe ser llenado y adjunto a correo electrónico postulaficom2022@gmail.com en los plazos establecidos, con la documentación solicitada en cada ítems según corresponda.

1. IDENTIFICACIÓN ESTUDIANTE

Nombre del o la estudiante	
que postula:	
Curso año 2021:	
Nombre y curso de hermanos	
estudiando en el	
establecimiento (Sólo en caso de	
corresponder)	
Nombre del o la apoderado/a:	
Número de contacto:	
Correo electrónico:	
Domicilio (adjuntar boleta de	
servicios básicos, certificado de junta de	
vecinos, entre otros):	

2. IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR CON EL CUAL VIVE ÉL O LA ESTUDIANTE

Nombre Completo	Parentesco con él o la estudiante	Edad	Escolaridad (Adjuntar certificado alumno regular de integrantes que se encuentren estudiando solo fuera del establecimiento)	Estado Civil	Situación de discapacidad Si/no ¿Cuál? (adjuntar certificado o documento que acredite situación de discapacidad)

3. SITUACIÓN ECONÓMICA DEL GRUPO FAMILIAR. INTEGRANTES QUE PERCIBEN INGRESOS (Adjuntar Registro Social de Hogares en caso de poseerlo).

Identificación	Situación o actividad laboral actual	Ingresos-pensiones (monto en \$)

Documentación solicitada según situación laboral:

- <u>Trabajador dependiente</u>: certificado de remuneraciones AFP (últimos 12 meses), liquidaciones de sueldos; junio, julio y agosto 2021, informe movimientos boletas de honorarios 2021 (SII).
- <u>Trabajador independiente</u> (primera categoría SII): declaración de SII últimos 8 meses y certificado de cotizaciones AFP (últimos 12 meses).
- <u>Trabajador informal:</u> declaración jurada simple de ingresos, firmada por el trabajador con el promedio percibido en los meses de junio, julio y agosto. (No requiere ser firmado ante notario), certificado de cotizaciones AFP (últimos 12 meses) e informe movimientos de boletas de honorarios año 2021 (SII).
- <u>Situación de cesantía:</u> Certificado de cotizaciones AFP (últimos 12 meses), Finiquito, certificado de pagos AFC u carta de despido. Informe movimientos boletas de honorarios 2021 (SII)

SITUACIÓN DE SALUD DEL GRUPO FAMILIAR. MENCIONE AQUELLOS
INTEGRANTES CON ANTECEDENTES DE SALUD Y DIAGNÓSTICO

(Adjuntar certificados médicos, recetas y/o gastos médico	s según corresponda)

Fundación Educacional Inmaculada Concepción Puerto Montt

PO FAMILIAR
PO FAMILIAR
EN\$
\$
\$
\$
\$
\$
\$
\$
\$
\$
., ., ., ., .,

IMPORTANTE: La documentación adjunta, debe ser actualizada con una vigencia NO superior a 30 días de la fecha de postulación.