



INSTRUCCIONES FORMULARIO DE POSTULACIÓN PARA BECAS 2025

1.- A CONSIDERAR:

- El formulario DEBE ser llenado conjuntamente con el jefe del grupo familiar, quien también se hará responsable de los que se declare.
- Si se comprobare que un postulante ha fallado a la verdad en los antecedentes proporcionados a la institución, para acreditar su condición socio-económica, perderá el derecho a que sus antecedentes sean considerados en la postulación.
- Cualquier error u omisión que presente su postulación puede causar retardo, siendo esto de su EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD.
- Al momento de entregar su postulación, usted será atendido por el estamento encargado, quién verificará que el formulario este debidamente llenado y contenga los documentos solicitados.
- El postulante AUTORIZA al colegio a verificar la información proporcionada en este formulario. Para ello, al menos utilizará los siguientes mecanismos:
 - a) Verificación de domicilio.
 - b) Visitas domiciliarias.
 - c) Validación y/o verificación de la información que el colegio estime conveniente.
- Para cualquier gestión posterior, DEBE conservar la copia de su formulario.

2.- DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

- Ficha de solicitud de beca, debidamente completada.
- Cuestionario de información, debidamente completado.
- Fotocopia de la cédula de identidad de cada uno de los integrantes de su grupo familiar, en caso de no poseer, adjuntar las libretas de familia.
- Certificado de defunción en caso de fallecimiento de alguno de los padres del postulante, o fotocopia de su registro en la libreta familiar.
- Antigüedad de tres (3) años en el colegio.
- Certificado de renta de los miembros que aporten económicamente al grupo familiar.
- Certificado de cotizaciones de los miembros del grupo familiar que se encuentren afiliados al sistema provisional.
- **Trabajadores Dependientes:** Liquidaciones de remuneraciones de los últimos tres (3) meses.
- **Pensionados:** Certificados o colilla de pagos de pensión.
- **Trabajadores Independientes:**
 - **Boletas de Honorarios con Retención:** Boletas de Honorarios último mes.
 - **Boletas de Honorarios sin Retención:** Formulario N°29 de declaración y pago simultaneo, con los pagos provisionales, correspondiente a los meses de febrero a julio de 2024.
- En caso de recibir pensión alimenticia, presentar liquidación de sueldo del aporte donde aparezca la retención.
- En caso de cesantía, presentar finiquito del último empleador, o Certificado reciente de Asistente Social.
- Certificado de estudios de los hijos(as) dependientes del ingreso familiar que cursen estudios de Educación Básica, Media o Superior.
- Certificado de enfermedad grave, por tratamiento costoso o por discapacidad, en caso de que algún miembro familiar presente alguna.
- Informe socio-económico y cultural del grupo familiar, extendido por un asistente social o Ficha C.A.S con antigüedad no mayor a seis (6) meses.
- Certificado de arriendo o Dividendo Hipotecario.
- Recibos de insumos básicos del mes anterior a la postulación: Luz – Agua – Gas

La claridad y veracidad de los datos correspondientes al formulario y antecedentes entregados al Colegio Nuestra Señora del Huerto, son de exclusiva responsabilidad del solicitante.

TODOS LOS DOCUMENTOS DEBEN PRESENTARSE ARCHIVADOS EN UNA CARPETA DEBIDAMENTE IDENTIFICADA



FICHA DE SOLICITUD A BECA POR FINANCIAMIENTO COMPARTIDO
(Llenar con lápiz pasta azul y letra imprenta)

NOMBRES Y APELLIDOS APODERADO:	
RUT:	TELEFONO:
DIRECCIÓN:	

NOMBRE Y APELLIDO ESTUDIANTES	CURSO 2024	RESERVADO COLEGIO
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		

Yo, apoderado (a) de los estudiantes arriba descrito, por medio de la presente solicito a la **Representante Legal del Colegio Nuestra Señora del Huerto, Hna. Myrna Lucy Cerda Barraza**, me sea concedida una Beca sobre el arancel general mensual establecido por el Colegio para el año escolar 2025. Para ello, adjunto datos y documentación requerida.

San Joaquín, a los ____ de _____ de 2024

FIRMA DEL SOLICITANTE

SOLO PARA USO INTERNO

SOLICITUD N° _____

OTORGADO () RECHAZADO ()

TIPO DE BECA	MONTO A REBAJAR
100% ()	
75% ()	
50% ()	
25% ()	



CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN

(Llenar con lápiz pasta azul y letra imprenta)

A CONSIDERAR:

- Cada familia deberá llenar SOLO un formulario e incluir a todos los postulantes para este beneficio.
- Toda la documentación solicitada, debe ser entregada al Colegio en la misma fecha y ocasión de este cuestionario.

1.- IDENTIFICACIÓN DE LOS POSTULANTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	CURSO 2025

2.- IDENTIFICACIÓN DEL APODERADO(A):

NOMBRE Y APELLIDO: _____ RUT: _____

DOMICILIO: _____

TELEFONO: _____ CORREO: _____

3.- FUNDAMENTOS DE LA SOLICITUD:

¿Por qué motivos usted solicita este beneficio? y ¿Por qué considera que lo debe obtener?

4.- IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR:

NOMBRE Y APELLIDO	RUT	EDAD	PARENTESCO	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD

5.- IDENTIFICACIÓN DE LA VIVIENDA:

TIPO DE VIVIENDA QUE HABITA:

CASA (____)

DEPARTAMENTO (____)

PIEZA (____)

TENENCIA DE LA VIVIENDA QUE OCUPA:

PROPIETARIO (____) Indique el Rol de la Vivienda: _____

ARRENDATARIO (____)

ALLEGADO (____) Indique de quién: _____

OTROS (____) Especifique: _____

6.- IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO

POSEE VEHÍCULO: SI (____) NO (____)

TIPO DE USO: PARTICULAR (____) COMERCIAL (____)

AÑO: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

7.- SITUACIÓN OCUPACIONAL

Indique la situación ocupacional de cada una de las personas del grupo familiar que generan ingresos:

NOMBRE Y APELLIDO	TRABAJADOR	INGRESO	ACTIVIDAD	EMPRESA
	Dependiente () Independiente () Cesante () Pensionado ()			
	Dependiente () Independiente () Cesante () Pensionado ()			
	Dependiente () Independiente () Cesante () Pensionado ()			
	Dependiente () Independiente () Cesante () Pensionado ()			
	Dependiente () Independiente () Cesante () Pensionado ()			

8.- INGRESO TOTAL DEL GRUPO FAMILIAR:

Se considera el ingreso líquido, que es el total de los haberes menos los descuentos legales (AFP, AFC, Salud, Impuestos, Seguros)

SUELDOS	PENSIONES	OTROS INGRESOS	TOTAL INGRESOS

Posee sobre endeudamiento: NO (____) SI (____) Indique: _____

Monto \$ _____

9.- EGRESO TOTAL DEL GRUPO FAMILIAR:

Se considera los pagos y/o gastos fijos que deben cubrir el grupo familiar, (Arriendo, Dividendos, Vehículo, Estudios, Seguros, Servicios, TDC, Créditos de consumo, etc.)

DESCRIPCIÓN	MONTO	FORMA
Arriendos / Dividendos		Mensual () Trimestral () Semestral () Anualmente ()
Vehículo / Transporte (Locomoción)		Mensual () Trimestral () Semestral () Anualmente ()
Servicios Básico (Luz – Agua – Gas)		Mensual () Trimestral () Semestral () Anualmente ()
TDC / Créditos Bancarios		Mensual () Trimestral () Semestral () Anualmente ()
Seguros		Mensual () Trimestral () Semestral () Anualmente ()
Estudios		Mensual () Trimestral () Semestral () Anualmente ()
Enfermedad de Alto Costo		Mensual () Trimestral () Semestral () Anualmente ()
Otro (Específicas)		Mensual () Trimestral () Semestral () Anualmente ()
TOTAL EGRESOS		Mensuales () Trimestral ()
		Semestral () Anualmente ()

10.- ESTUDIOS DE MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR

	CANTIDAD	MONTO QUE CANCELA
EDUCACIÓN PARVULARIA		
ENSEÑANZA BÁSICA		
ENSEÑANZA MEDIA		
EDUCACIÓN SUPERIOR		
TOTAL GASTOS DE ESTUDIOS		

Tiene algún integrante del grupo familiar realizando estudios fuera del lugar de residencia, indicar: Ciudad de Estudio: _____ Monto de Pensión \$ _____

11.- OTRAS INFORMACIONES

- ¿Ha recibido el beneficio de la Beca anteriormente? SI () NO ()
- ¿Ha cancelado oportunamente en años anteriores? SI () NO ()

**YO, _____ RUT _____ DECLARO
QUE TODOS LOS ANTECEDENTES AQUÍ PRESENTADO SON REALES.
EN SAN JOAQUÍN, A LOS _____ DÍAS DE _____ DE 2024**



INDIQUE DOCUMENTACIÓN ADJUNTA A ESTA POSTULACIÓN

(Marque con una X)

FICHA DE SOLICITUD _____
CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN _____
FOTOCOPIA DE CÉDULAS _____
LIQUIDACIONES DE SUELDO _____
BOLETAS DE HONORARIOS _____
CERTIFICADO DE COTIZACIONES _____
FORMULARIOS IVA _____
COMPROBANTE DE PENSIÓN _____
DICTAMEN JUDICIAL _____
FINIQUITOS _____
RECIBO DE ARRIENDO O DIVIDENDO _____
CERTIFICADOS DE ESTUDIOS _____
CERTIFICADO ENFERMEDAD ALTO COSTO _____
INFORME SOCIO-ECONÓMICO _____
RECIBO DE SERVICIOS (AGUA- LUZ - GAS) _____
DECLARACIÓN JURADA DE EXPENSAS _____
OTROS: _____

LA PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES QUE FALTEN A LA VERDAD O ESTÉN ADULTERADOS, ANULARÁN SIN DERECHO A APELACIÓN ESTA SOLICITUD, SIN PERJUICIO DE LAS ACCIONES QUE PUEDA ENTABLAR EL COLEGIO, DE LO CUAL SE HACE EXPRESA RESERVA.

NOMBRE Y APELLIDO: _____ **FIRMA** _____