



INSTRUCCIONES FORMULARIO DE POSTULACIÓN PARA BECAS 2026

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 comprobase 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 retraso, 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 2025.
- 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 FINACIAMIENTO COMPARTIDO

(Llenar con lápiz pasta azul y letra imprenta)

| | |
|--------------------------------|-----------|
| NOMBRES Y APELLIDOS APODERADO: | |
| RUT: | TELEFONO: |
| DIRECCIÓN: | |

| NOMBRE Y APELLIDO ESTUDIANTES | CURSO 2025 | 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 2026. Para ello, adjunto datos y documentación requerida.

San Joaquín, a los ____ de _____ de 2025

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 2026 |
|---------------------|---------------------|------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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 () | | | |

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 (Especificas) | | 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 2025**



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 ANTENCIÉDENTES QUE FALLEN 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** _____