



REPUBLICA DE CHILE  
 MUNICIPALIDAD DE PITRUFQUEN  
 DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

**FORMULARIO UNICO DE POSTULACION  
 BECA PASAJES EDUCACION SUPERIOR  
 MUNICIPALIDAD DE PITRUFQUEN  
 2017**

**I.- ANTECEDENTES DEL POSTULANTE:**

Nombre Completo			
Cédula de Identidad			
Estado Civil		Fecha Nacimiento	
Domicilio			
Correo Electrónico			

**II.- ANTECEDENTES ACADEMICOS:**

Establecimiento Educación Superior	
Carrera	
Curso	
Promedio de Notas	
Establecimiento de Egreso E. Media y año de Egreso	

**II.- INDIVIDUALIZACION DEL GRUPO FAMILIAR:**

Parentesco	Nombre	Edad	Actividad	Ingresos \$

**III.- SITUACIONES ESPECIALES: (Marcar con una X)**

Jefatura de Hogar Femenina (Madre, Abuela, otra)	SI		NO	
Existencia Enfermedad Crónica	SI		NO	
Alumno (a) u otro con Discapacidad	SI		NO	
Jefatura de Hogar Masculina	SI		NO	

**IV.-DOCUMENTOS QUE ENTREGA: (Marcar con una X )**

1.-	Fotocopia Cédula Identidad del alumno	
2.-	Certificado de Notas 2016	
3.-	Certificado de Matrícula 2017 (segundo semestre)	
4.-	3 Últimas Liquidaciones de Sueldo, Colilla de pago Pensión /Jubilación o Declaración Jurada de Gastos (según corresponda)	
5.-	Credencial de Discapacidad del alumno o integrante de su grupo familiar	
6.-	Certificado Médico para acreditar enfermedad crónica	
7.-	Certificado de Registro Social de Hogares	
8.-	Certificado de Residencia	

**DECLARACION:**

a).-Declaro bajo juramento que soy alumno Egresado de Enseñanza Media de Establecimiento Educativo de la Comuna de Pitrufoquén, conforme a lo establecido en el Reglamento de la Beca que postulo.

b).-Autorizo a la Municipalidad de Pitrufoquén, a verificar cuando corresponda, si los antecedentes académicos y socioeconómicos declarados en el proceso de postulación a la presente Beca, son fidedignos.

c).-Autorizo a la Municipalidad de Pitrufoquén, a difundir el resultado de mi postulación a través de los medios establecidos en el Reglamento de la presente Beca.

d).-Autorizo a la Municipalidad de Pitrufoquén, a efectuar la notificación del resultado de mi postulación mediante mi correo electrónico consignado en el presente Formulario.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ALUMNO POSTULANTE

PITRUFQUEN, ..... DE AGOSTO DE 2017.-



**BECA PASAJES EDUCACION SUPERIOR**  
**MUNICIPALIDAD DE PITRUFQUEN - 2017**

**DECLARACIÓN JURADA DE GASTOS MENSUALES**

Este documento debe ser llenado por el Jefe de Hogar y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de Beca.

Declaración corresponde al gasto del mes de.....de 2017.-

Nº de Integrantes grupo familiar \_\_\_\_\_

Nº de Integrantes que aportan \_\_\_\_\_

**IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR**

NOMBRE.....R.U.T.....

DOMICILIO.....FONO.....

DOMICILIO LABORAL.....FONO.....

PROFESION, OFICIO O ACTIVIDAD.....

**GASTOS FAMILIARES**

**\$ MENSUALES**

Alimentación	.....
Arriendo	.....
Dividendo	.....
Contribuciones	.....
Luz	.....
Agua Potable	.....
Combustible (gas, parafina, otros)	.....
Bencina	.....
Movilización	.....
Teléfono (fijo, celular)	.....
TV Cable	.....
Internet	.....
Útiles de Aseo	.....
Educación (Centro de Padres, Escolaridad, Letras, etc.).....	.....
Créditos de Consumo (Casas Comerciales, Financieras, etc.).....	.....
Vestuario	.....
Salud	.....
Deudas o Créditos	.....
Otros	.....
<b>Total</b>	<b>\$ .....</b>

**OBSERVACIONES:**

-----  
-----  
-Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es fidedigna. Autorizo además cualquier investigación que sobre ella se realice.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA JEFE DE HOGAR (OBLIGATORIA)**

**Pitrufquén,..... de Agosto de 2017.-**