**FORMULARIO ÚNICO DE POSTULACIÓN**

**1.-Antecedentes personales del postulante.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo: |   |
| Nombre social: |  |
| Rut: |  |
| Fecha de nacimiento: |  |
| Domicilio: |  |
| Teléfono: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Nacionalidad: |  |

**2.-Antecedentes del grupo familiar (No incluir al postulante)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Rut** | **Edad** | **Ocupación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2.2 Programas**

**¿Algún integrante de la familia es parte de alguno de los siguientes programas?** Marque con una X.

|  |  |
| --- | --- |
| Mejor Niñez (Ex Sename) |  **\_\_\_\_\_\_** |
| SernamEG, Línea violencia contra la mujer |  **\_\_\_\_\_\_** |
| Programa Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC) |  **\_\_\_\_\_\_** |

**2.3 Información adicional**

|  |  |
| --- | --- |
| % Registro Social de Hogares |  |
| ¿Algún miembro de la familia se encuentra en condición de discapacidad o dependencia severa? | SI \_\_\_\_\_\_\_ | NO \_\_\_\_\_\_\_ |
| Tipo de Vivienda | Propia \_\_\_\_\_\_\_ | Arrendada\_\_\_\_\_\_\_\_ | Cedida/allegado\_\_\_\_\_\_ |

**3.-Antecedentes económicos**

**3.1 Detalle de ingresos del grupo familiar**

|  |  |
| --- | --- |
| Total de Remuneraciones | $ |
| Total de Ingresos no remunerados | $ |
| Total de Subsidio/s único familiar | $ |
| Total de Pensión y/o jubilación | $ |
| Otros | $ |
| Total Ingresos  | $ |

**4.- Antecedentes educacionales**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre establecimiento(Universidad, Instituto o CFT) |  |
| Carrera |  |
| Año de ingreso |  |
| ¿Eres beneficiario/a de alguna Beca o Crédito? |  SI\_\_\_\_\_\_ ¿Cuál?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | NO\_\_\_\_\_\_ |
| Modalidad de estudios |  |
| Duración de la carrera (en semestres). |  |
| Cantidad de ramos a cursar |  |

**FECHA POSTULACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA POSTULANTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**