



ANEXO N°1:

FORMULARIO DE POSTULACIÓN

I.- IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE:

NOMBRES	
APELLIDO PATERNO	
APELLIDO MATERNO	
RUT	
TELÉFONO DE CONTACTO	
CORREO ELECTRÓNICO	
DIRECCIÓN	

II.- MARQUE CON UNA "X" SU POSTULACIÓN:

ENSEÑANZA TECNICO SUPERIOR	
ENSEÑANZA UNIVERSITARIA	

III.- DOCUMENTACIÓN PRESENTADA
MARCA CON UNA "X" DOCUMENTO QUE ADJUNTA
(EDUCACIÓN UNIVERSITARIA O TÉCNICO SUPERIOR)

Fotocopia de cédula de identidad vigente del postulante y del grupo familiar.	
Concentración de notas de enseñanza media con NEM no inferior a nota 5.5.	
Para segundo año de enseñanza superior o más, debe presentar concentración de notas no inferior a 5.0	
Documento que indique asignaturas aprobadas y reprobadas para aquellos estudiantes que se encuentren ya cursando una carrera de educación superior (avance curricular).	
Certificado de alumno regular o comprobante de matrícula.	
Fotocopia de cuenta de ahorro o cuenta Vista o cta. Rut del postulante.	
Certificado de residencia emitido por JJ.VV o comunidad indígena.	
Cartola Registro Social de Hogares.	

RESPALDO ANEXO 3 MARCA CON UNA "X" DOCUMENTO QUE ADJUNTA	
Ingresos económicos por trabajo dependiente (liquidaciones de sueldo)	
Boleta de honorarios.	
Ingresos económicos por trabajo independiente (anexo N° 4, declaración jurada simple, declaración notario)	
Certificado de 12 últimas cotizaciones.	
Boletas de gastos de alimentación.	
Boletas de gastos de arriendo y dividendo.	



Boletas de gastos básicos (luz y agua)	
Boletas de gastos en locomoción.	
Boletas de gastos combustibles. (gas, parafina, leña, bencina, etc.)	
Boletas de gastos teléfono e internet	
Boleta de gastos educación (Centro de padres, escolaridad, letras, etc.)	
Boletas de gastos vestimenta.	
Boletas de gastos salud (tratamientos médicos, exámenes y medicamentos)	
Boletas de gastos varios (útiles de aseo, recreación, cuotas, etc.)	

**V.-MARQUE CON UNA "X" SI CORRESPONDE
DOCUMENTO QUE ADJUNTA**

Certificados de alumno regular en caso de haber hermanos estudiando en otros establecimientos educacionales.	
Documento de salud en caso de enfermedades crónicas o catastróficas que incurran en gastos mayores.	

VI.- OBSERVACIONES:

--

FIRMA POSTULANTE

Fecha ____/____/____.