

**FORMULARIO POSTULACION BECA SOCIOECONOMICA**  
**AÑO ACADEMICO 2025**

**I.- IDENTIFICACION DEL ALUMN@**

NOMBRES: \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

R.U.T.: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NIVEL A CURSAR AÑO 2025: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ POBLACION \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

POSTULA BECA \_\_\_ RENUEVA BECA \_\_\_ indique % beca año 2024: 10% --20%--30%--40%--50%--60%--70%--80%--90%--100%

INDIQUE CUANTOS AÑOS HA RECIBIDO BECA \_\_\_\_\_

POSEE OTRAS BECAS (EXCLUYENDO LA DEL LICEO): SI \_\_\_ NO \_\_\_ SEÑALE CUÁL \_\_\_\_\_

**II.- IDENTIFICACION DEL APODERADO**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

PARENTEZCO CON EL ALUMN@: \_\_\_\_\_

**III.- IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR ( INCLUIR AL ALUMNO/A):**

Nº	NOMBRE /APELLIDO	PARENTEZCO CON ALUMN@	ESCOLARI- DAD	ESTADO CIVIL	ACTIVIDAD	SISTEMA DE SALUD (FONASA/ ISAPRE/ OTRO)	TOTAL INGRESOS
1							
2							
3							
4							
5							
6							

**IV. - SITUACION LABORAL DEL JEFE DE HOGAR**

TRABAJO ESTABLE \_\_\_ TRABAJO OCASIONAL/ POR TEMPORADA \_\_\_ DESEMPLEADO \_\_\_

JUBILADO, PENSIONADO, MONTEPIADO \_\_\_ DUEÑA DE CASA \_\_\_

**V.- ANTECEDENTES DE VIVIENDA :**

**TENENCIA:**

PROPIA PAGADA \_\_\_ PROPIA CON DEUDA \_\_\_ CEDIDA, USUFRUCTUARIO \_\_\_ ARRENDADA \_\_\_ FISCAL \_\_\_ ALLEGADOS \_\_\_

**TIPO DE VIVIENDA:**

MATERIAL MIXTO \_\_\_ MATERIAL SÓLIDO \_\_\_ MATERIAL LIGERO \_\_\_

\*\*COMPARTE SU VIVIENDA CON OTRA FAMILIA :

\*\*HAY OTRAS VIVIENDAS EN EL SITIO DE UD. OCUPA:

SI \_\_\_ NO \_\_\_

SI \_\_\_ NO \_\_\_

\*\*POSEE UD. OTRA VIVIENDA:

SI \_\_\_ NO \_\_\_

\*\*SI SU RESPUESTA ES SI, SEÑALE LA SITUACIÓN DE DICHA VIVIENDA:

ABANDONADA \_\_\_ CEDIDA \_\_\_ ARRENDADA \_\_\_ EN VENTA \_\_\_

**VI.- FACTORES DE RIESGO PRESENTES EN ALGUN INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR:**

\*\*ENFERMEDAD CRONICA O CATASTROFICA \_\_\_\_\_ ALCOHOLISMO O DROGADICCION \_\_\_\_\_  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR \_\_\_ DISCAPACIDAD \_\_\_\_\_ EMBARAZO ADOLESCENTE \_\_\_\_\_ NO CORRESPONDE \_\_\_\_\_

\*\*INDIQUE QUE INTEGRANTE DEL **GRUPO FAMILIAR** PRESENTA UN FACTOR DE RIESGO:

MADRE \_\_\_ PADRE \_\_\_ HERMANO/A \_\_\_ ABUELO \_\_\_ ABUELA \_\_\_ TIO \_\_\_ TIA \_\_\_ OTRO \_\_\_

**VII.- OTROS ANTECEDENTES:**

**POSEE UD.:**

VEHICULO PARTICULAR \_\_\_ VEHICULO DE TRABAJO \_\_\_ BIEN RAÍZ \_\_\_ NO POSEE PATRIMONIO \_\_\_

**HERMANOS ESTUDIANTES:**

HERMANOS ESTUDIANTES EDUCACION BASICA/ MEDIA/ SUPERIOR:

SI \_\_\_ NO \_\_\_

CUANTOS \_\_\_

LUGAR \_\_\_\_\_

Declaro bajo juramento conocer el Reglamento General de Becas del Colegio. La información y los documentos adjuntos a la presente solicitud son verídicos, en caso de comprobarse la falsedad de los mismos, autorizo al Liceo Experimental para revocar unilateralmente el beneficio otorgado a mi pupilo y acepto mis responsabilidades legales, civiles y penales que puedan derivarse por entregar información falsa.

NOMBRE	R.U.T.	FIRMA

**IMPORTANTE: ESTE FORMULARIO DEBE LLENARSE COMPLETAMENTE, FIRMAR Y ENVIAR CON TODA LA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO AL MAIL [postulacionvulnerabilidad2025@liceoexperimental.cl](mailto:postulacionvulnerabilidad2025@liceoexperimental.cl) EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.**