



Colegio New Heinrich High School

## **FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA ESCOLARIDAD 2023**

Hacemos presente que la asignación de becas está destinada al 15% de la población de estudiantes y que la presentación de documentos por parte de los Apoderados es sólo una **“POSTULACIÓN”**, ello en referencia a que algunos **piensan erróneamente** que por el sólo hecho de entregar el formulario el beneficio se les concede en forma inmediata.

### **TENGA PRESENTE QUE:**

- Es fundamental que el apoderado realice el Registro Social de Hogares.
- El formulario debe ser llenado por el Apoderado, que se hará responsable de lo que declare.
- **El formulario debe ser enviado por correo electrónico a [becas2023@heinrich.cl](mailto:becas2023@heinrich.cl) entre el 30 de septiembre y 31 de octubre, ambas fechas incluidas.**
- Si el postulante falta a la verdad en los antecedentes proporcionados, perderá el derecho a que sus antecedentes sean considerados en la postulación.
- Para hacer uso de esta beca el alumno debe estar matriculado.
- Todo alumno beneficiario de beca actualmente (de cualquier tipo) necesariamente debe postular para el período 2023.

**NOTA: No se devolverá la documentación entregada (guarde fotocopias de los documentos entregados).**

### **REQUISITOS PARA POSTULAR A LA BECA DE ESCOLARIDAD 2023:**

1. Registro Social de Hogares.
2. Comprobante de pagos de insumos básicos (luz, agua, gas, gastos comunes, internet, etc.)
3. Las últimas 6 liquidaciones de sueldo, si el alumno vive con ambos padres, en dicho caso de debe adjuntar de ambos y en el caso que solo viva con uno de ellos, solo las liquidaciones del padre o madre con el que vive.
4. Comprobante de pago de arriendo, dividendo, contribuciones, según corresponda.
5. Comprobante de pago de colegiatura de otros hermanos del postulante (jardines infantiles, colegios (distintos al nuestro), universidad) y certificado de alumno regular del hermano.
6. Fotocopia de finiquito o subsidio de cesantía, según corresponda.



# FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA AÑO 2023

COLEGIO NEW HEINRICH HIGH SCHOOL

Nº DE ORDEN

PUNTAJE TOTAL ALCANZADO

## **1. ANTECEDENTES DEL POSTULANTE:**

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_

CURSO (2020): \_\_\_\_\_ ESPECIALIDAD \_\_\_\_\_

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

NOMBRE APODERADO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

## **2. ANTECEDENTES DEL GRUPO FAMILIAR**

- Se deben anotar los datos personales de cada uno de los integrantes de su grupo familiar, según se trate de mayores o menores de edad (no repetir los datos del postulante)
- Se considerarán integrantes del grupo familiar, para estos efectos, los parientes del postulante por consanguinidad, afinidad o adopción en toda la línea recta y colateral, siempre que estas personas residan en la misma casa y compartan ingresos y gastos con el postulante. Se excluirá de la declaración a las personas mayores de 18 años y menores de 65, que no estudien ni trabajen sin estar incapacitados para hacerlo.
- Los padres del postulante se considerarán siempre integrantes del grupo familiar, aún cuando no residan en la misma casa, si comparten ingresos y gastos con él. También se considerará integrante del grupo familiar la que aporte económicamente para la mantención de este, aunque no sea pariente del postulante.
- Indique el total de integrantes del grupo familiar donde dice "Total de integrantes del Grupo Familiar" incluyendo al postulante.

Nombre	Edad	Parentesco	Trabajo u Oficio

Total, integrantes del Grupo Familiar (incluyendo al postulante): \_\_\_\_\_

## **3. PREVISIÓN DE SALUD DEL POSTULANTE:** (marque con x)

- A) Fonasa (indique letra). \_\_\_\_\_
- B) Isapre. \_\_\_\_\_
- C) Institucional (FF. AA, Capredena, Etc.). \_\_\_\_\_
- D) Otros seguros de salud. \_\_\_\_\_
- E) Sin previsión. \_\_\_\_\_

**4. RELACION DE LOS PADRES DEL POSTULANTE:** (marque con x)

- A) Fallecidos (ambos) \_\_\_\_\_
- B) Madre viuda \_\_\_\_\_
- C) Padre viudo \_\_\_\_\_
- D) Casados \_\_\_\_\_
- E) Convivientes \_\_\_\_\_
- F) Divorciados \_\_\_\_\_
- G) Separados de hecho \_\_\_\_\_
- H) Madre soltera \_\_\_\_\_

**5. EL POSTULANTE VIVE CON:** (marque con x)

- A) Ambos padres. \_\_\_\_\_
- B) Solo madre \_\_\_\_\_
- C) Solo padre \_\_\_\_\_
- D) Madre y conviviente \_\_\_\_\_
- E) Padre y conviviente \_\_\_\_\_
- F) Otros \_\_\_\_\_
- G) Instituciones \_\_\_\_\_

**6. VIVIENDA QUE OCUPA:** (marque con x)

- A) Propietario vivienda pagada \_\_\_\_\_
- B) Propietario vivienda en pago \_\_\_\_\_
- C) Arrendatario \_\_\_\_\_
- D) Usufructuario \_\_\_\_\_
- E) Allegado \_\_\_\_\_
- F) Institución \_\_\_\_\_
- G) Pensión \_\_\_\_\_

**7. INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR**

NOMBRE	TIPO DE INGRESO	MONTO (bruto o mensual)
		\$
		\$
		\$
		\$
<b>TOTAL, MENSUAL</b>		\$

**Nota:** Se deben incluir todos los ingresos del grupo familiar (pensiones, subsidios, seguro de cesantía, otros)

**8. ANTECEDENTES ACADÉMICOS.**

- A) Año de ingreso al establecimiento \_\_\_\_\_
- B) N° de hermanos en la institución \_\_\_\_\_

**9. DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA:**

- \_\_\_\_\_ REGISTRO SOCIAL DE HOGARES
- \_\_\_\_\_ CERTIFICADOS MÉDICOS (si la situación lo amerita).
- \_\_\_\_\_ LIQUIDACION DE SUELDO, DECLARACION JURADA DE RENTA ANTE NOTARIO, LIQUIDACION DE MONTEPIO, CESANTIA U OTROS.
- \_\_\_\_\_ CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR **HERMANOS QUE ESTUDIAN EN OTRO ESTABLECIMIENTO.**

SITUACIONES ESPECIALES	PUNTAJE
Jefe hogar Cesante	
Apoderado ex alumno	
Enfermedad grave o crónica en la familia	
Alumno integrado	
ACLE o selección del colegio en que participa	

**\* DECLARO QUE LOS DATOS Y DOCUMENTOS PRESENTADOS SON FIDEDIGNOS Y POSIBLE DE VERIFICAR.**

Nombre Apoderado \_\_\_\_\_ Rut \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha de entrega \_\_\_\_\_