



Corporación Educacional Amanecer Talcahuano

“Deja huella en tu mundo”

SOLICITUD N° _____
(Uso interno) _____

FORMULARIO UNICO DE POSTULACIÓN A BECA COLEGIO AMANECER TALCAHUANO AÑO 2025

(Cada familia deberá llenar SOLO un formulario e incluir a todos los postulantes a Becas en dicho formulario)

Estimado (a) Apoderado (a):

Usted deberá enviar su postulación por correo electrónico a becas2025@colegioamanecer.cl desde el **02 al 30 de septiembre de 2024**, (no se recepcionarán postulaciones fuera de fecha establecida) adjuntando toda la documentación solicitada que respalde la situación socio familiar informada, la ausencia de información es causal de no cumplimiento de los requisitos solicitados, por lo que quedará excluido para ser presentado a la Comisión de Becas.

Es importante informarle a usted lo siguiente:

1. La información solicitada será tratada en forma **CONFIDENCIAL**
2. Los datos proporcionados deben estar respaldados a través de los documentos correspondientes.
3. La ausencia de información solicitada o documentos de respaldo puede significar la eliminación del postulante al proceso de selección.
4. El Colegio Amanecer Talcahuano se reserva el derecho de verificar los antecedentes contenidos en este formulario a través de visita domiciliaria o entrevista de la Asistente Social del Colegio.
5. La comisión Beca es quien determina el porcentaje de beca anual asignado.
6. El resultado del proceso de selección es anual (año académico), sin renovación automática
7. Para cualquier duda del formulario, el apoderado (a) debe comunicarse con la encargada del proceso al correo serviciosocial@colegioamanecer.cl

Les deseamos el mayor del éxito en esta Postulación



1. IDENTIFICACIÓN DE LOS POSTULANTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CURSO 2025

Antecedentes Apoderado: Obligatorio completar todos los datos

Nombre completo	
Cédula Identidad	
Dirección Particular	
Teléfono particular	
Estado Civil	
Correo electrónico	

2.- El apoderado anteriormente individualizado viene a solicitar rebaja arancelaria y propone porcentaje de beca por cada alumno. Fundamentos de la solicitud:

--



3.-

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR:

INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR: Deberá señalar a todas las personas que viven bajo el mismo techo y comparten gastos e ingresos, incluido (s) el alumno (s)

NOMBRE Y APELLIDOS	RUT	EDAD	PARENTESCO CON EL ALUMNO	NIVEL EDUC.	ACTIVIDAD	INGRESO
TOTAL INGRESOS						
PERCAPITA						

4.-TENENCIA DE LA VIVIENDA QUE OCUPA EL GRUPO FAMILIAR:

Arrendatario, indique valor canon de arriendo	
Allegado (Ocupa vivienda junto a otros familiares, sin pagar arriendo o dividendo)	
Propietario, indique rol de la vivienda y valor mensual por dividendo si corresponde	
Usufructuario (Ocupa vivienda cedida por terceros)	

5.-TENENCIA DE VEHÍCULO:

Marca - modelo	
Patente	Año
Valor cuota	\$

Adjuntar padrón



6.- SITUACIÓN OCUPACIONAL

Indique situación ocupacional del Jefe de Hogar o de la persona que genera el principal ingreso del Grupo Familiar:

Trabajador dependiente		Jubilado -pensionado	
Trabajador independiente		Cesante	

Actividad que realiza: _____

Empresa _____

7.-INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR:

Se considera el ingreso líquido, que es el total de los haberes menos los Descuentos Legales (AFP, Salud, Impuesto, Seguro de Cesantía)

INDIQUE NOMBRE DE QUIEN LO RECIBE	SUELDO(\$)	PENSION(\$)	OTROS INGRESOS (\$)

8.-MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR ESTUDIANDO:

	CUANTOS	ESTABLECIMIENTO	¿CUANTO PAGA?
EDUCACIÓN PARVULARIA			
ENSEÑANZA BÁSICA			
ENSEÑANZA MEDIA			
ENSEÑANZA SUPERIOR			

Miembro del grupo familiar que estudia fuera de la ciudad de residencia.

Ciudad donde estudia: _____

Cuanto paga de pensión \$ _____



Corporación Educacional Amanecer Talcahuano
“Deja huella en tu mundo”

9.- GASTOS ADICIONALES DEL GRUPO FAMILIAR:

ENFERMEDAD DE ALTO COSTO DE ALGÚN MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR.
(Indique nombre de la enfermedad y monto aproximado en gastos)

ENDEUDAMIENTO
(Indique deudas que sobrepasen el ingreso familiar)

RESUMEN DE GASTOS

Por cada ítem adjuntar boleta correspondiente

ITEM	GASTO	OBSERVACIONES
Alimentación		
Dividendo o arriendo		
Luz		
Agua		
Gas		
Cable, telefonía e internet		
Movilización		
Furgón		
Educación		
Gastos Salud		
Deudas casas comerciales		
Deudas financieras		
Otros		
TOTAL DE GASTOS	\$	

NOMBRE, RUN Y FIRMA APODERADO



10.-INDIQUE DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA A ESTA POSTULACIÓN

(Marque con una cruz la documentación que presenta)

	Trabajador dependiente: deberá presentar los originales de las liquidaciones de sueldo de los últimos 3 meses previos a la postulación y de cada uno de los integrantes del grupo familiar con ingresos.
	Trabajador independiente: debe presentar Formulario 29 de la Tesorería General de la República correspondiente al pago de impuestos mensuales, correspondientes a los últimos 3 meses previos a la postulación y declaración anual renta 2024 si corresponde. Profesionales y trabajadores a honorarios: deben presentar formulario 22, las boletas de honorarios correspondientes a los últimos 3 meses previos a la postulación y declaración anual de renta del año anterior.
	Trabajador Cesante: debe presentar Finiquito visado por la Inspección del Trabajo o Ministro de Fe y certificado de inscripción en el Registro de Cesantes de la Municipalidad que corresponda, el cual no debe tener una antigüedad superior a 30 días.
	En caso de percibir pensiones de alimentos debe presentar la copia del advenimiento y si la pensión es otorgada por mutuo acuerdo debe presentar declaración notarial donde aparezca el monto mensual.
	Los apoderados que no pueden acreditar ingresos, deben presentar declaración jurada notarial.
	Certificado de AFP de las cotizaciones previsionales de los 12 últimos meses de las personas que aportan al ingreso familiar.
	Certificado de afiliación a ISAPRE o FONASA con indicación de tramo, según corresponda.
	Fotocopias de comprobantes de pagos que acrediten gastos familiares mensuales: dividendos o arriendo, consumo de energía eléctrica, agua potable y gas, gastos telefónicos.
	Certificado de residencia otorgado por junta de vecino.
	Documentación que acredite otros gastos o situaciones especiales: Certificados de salud, si alguien de la familia está enfermo y se incurre en gastos médicos de tipo periódicos, etc.
	Comprobante de Pago mensual de estudiantes de su grupo familiar que cursen estudios de Enseñanza Media, Particular y/o Enseñanza Superior (Universidades, Institutos y otros).
	Fotocopia de Permiso de Circulación de vehículo(s) de la familia.
	Cartola de Registro Social de Hogares
	En caso de proceso de separación, acreditar con certificado de cese de convivencia.
	Otro: Indique



DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo

_____ Rut _____

Declaro bajo juramento que los datos proporcionados en el presente Formulario de Postulación de Beca corresponden fielmente a la realidad, habiéndome informado respecto a las condiciones y requisitos de obtención de Beca, además acepto las condiciones planteadas en el Reglamento de Becas.

Asimismo, autorizo a la Corporación Educacional Amanecer Talcahuano, Sostenedora del Colegio Amanecer Talcahuano, a verificar la veracidad de los datos y/o información entregada, por lo tanto, cualquier omisión involuntaria debe ser considerada como incumplimiento a los requisitos solicitados.

Fecha : _____

Firma : _____