 <p>Departamento de Becas Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001</p>	<b>MANUAL</b>	Código: D-DB-BM001
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS BECA INDÍGENA</b>	Fecha: octubre 2013
		Página: 1 de 9

**FORMULARIO UNICO DE POSTULACION Y RENOVACION  
AÑO 2013 - 2014  
INFORME SOCIAL**

**SECCION 1**

POSTULANTE       RENOVANTE

ANTECEDENTES GENERALES I SEMESTRE       II SEMESTRE

**BECA A LA QUE POSTULA O RENEVA**

BECA PRESIDENTE DE LA REPUBLICA		PROGRAMA RESIDENCIA INDIGENA		<b>BECA AYSÉN</b>	
BECA INDIGENA		BECA LEY N° 19.123 (Rettig)		BECA MAGALLANES	
BECA DE INTEGRACION TERRITORIAL		BECA DECRETO N° 1086 (Renovante)			
BECA ASISTENCIALIDAD EDUCACIÓN SUPERIOR CHAITÉN		BECA PATAGONIA AYSÉN			

**ESTADO EXCEPCION DEL RENOVANTE**

APELACION		SUSPENSION		CONTINUIDAD		SUPRESION		REACTIVACION				
TITULACION		CAMBIO DE CARRERA		PRACTICA		Desde		Hasta				
DURACION DE LA SUSPENSION (Meses)							Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

**ANTECEDENTES DEL POSTULANTE O RENOVANTE**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO

NOMBRE

RUT:	-	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	
POSEE CUENTARUT	SI	NO	ESTADO CIVIL		e-mail

Si el estudiante no posee cuenta RUT es necesario señalar que debe habilitar una cuenta Rut.  
Si el estudiante no posee correo personal deberá crear un mail de contacto personal.

**DOMICILIO FAMILIAR**

CALLE	N°	DPTO.	POBLACION	COMUNA	REGION	FONO

**DOMICILIO DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIOS**

CALLE	N°	DPTO.	POBLACION	COMUNA	REGION	FONO

**PUEBLO ORIGINARIO AL QUE PERTENECE (campo obligatorio)**

Mapuche		Rapa Nui		Diaguita	
Aymara		Atacameño		Sin etnia	
Yagan		Colla			
Kawhaskar		Quechua			

**Medio de verificación (marcar con una x):**


<input type="checkbox"/> CERTIFICADO CONADI	<input type="checkbox"/> N°:	<input type="checkbox"/> APELLIDO INDIGENA DIRECTO
---	------------------------------	--

**POSTULA A PROGRAMA DE RESIDENCIA INDIGENA**

SI	
NO	

Nota: para aquellos estudiantes de Educación Superior que desean postular al Programa Residencia Indígena, se solicita aplicar el formulario de manera completa llenado todos sus campos.  
Postulación circunscrita y/o Valida solamente a las regiones de Arica y Parinacota – Tarapacá – Antofagasta – Bío Bío – Araucanía – Los Lagos – Los Ríos – Magallanes.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

 <p><b>Departamento de Becas</b> <b>Sistema de Gestión de la Calidad</b> <b>ISO 9001</b></p>	<b>MANUAL</b>	Código: D-DB-BM001
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> <b>BECA INDÍGENA</b>	Fecha: octubre 2013
		Página: 2 de 9

**DISCAPACIDAD**

SI	
NO	

**CERTIFICADO COMPIN**

SI	
NO	

**EMBARAZO ADOLESCENTE CERTIFICADO MÉDICO DEL EMBARAZO**

SI	
NO	

SI	
NO	

**ANTECEDENTES ACADÉMICOS**

NOMBRE ESTABLECIMIENTO ( básica / media)											
COMUNA			FONO				FAX				
Curso		5º	6º	7º	8º	TIPO DE ESTABLECIMIENTO			TIPO DE ENSEÑANZA		
Básica						Particular Subvencionado			Científico Humanista		
Curso		1º	2º	3º	4º	Particular			Liceo Técnico Profesional		
Media						Municipal			Adultos		

NOMBRE INSTITUCION DE E. SUPERIOR									
COMUNA			FONO				FAX		

NOTA <b>(Obligatorio)</b> : _____ NIVEL A CURSAR AÑO 2014 <b>(Semestres)</b> : _____ _____ _____ CARRERA E.S. _____ DURACION DE LA CARRERA <b>(En Semestres)</b> _____ AÑO INGRESO A LA CARRERA: _____
--

TIPO DE INSTITUCIÓN DE EDUCACION SUPERIOR (Marcar con una X)	
UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/>
INSTITUTO PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>
CENTRO DE FORMACION TECNICA	<input type="checkbox"/>
ESCUELAS MATRICES, POLICIA DE INVESTIGACIONES, CARABINEROS	<input type="checkbox"/>


**DOCUMENTOS RECIBIDOS (Marcar con una x presentación de documentos)**

1. Certificado de notas original o visado por autoridad competente	
2. Certificado de matrícula y/o alumno regular	
3. Fotocopia de cedula nacional de identidad	
4. Documentación que acredite información referente a Dimensión Económica: Ingresos del Grupo Familiar - Categoría Ocupacional del Jefe de Hogar – Situación Laboral del Jefe de Hogar – Patrimonio en caso que corresponda.	
5. Documentación que acredite información referente a Dimensión Factores de Riesgo: Enfermedades Catastróficas en caso que corresponda – Stress Familiar en caso que corresponda – Déficit de Apoyo en caso que corresponda.	
6. Documentación que acredite información referente a Dimensión Educación: Lugar de Estudios del Becado – Duplicidad de Funciones en caso que corresponda – Hermanos o Hijos Estudiando en caso que corresponda.	
7. Documentación que acredite información referente a Dimensión Vivienda y Equipamiento: Tenencia de la Vivienda.	
8. Certificado residencia	
9. Certificado CONADI (sólo bi o bri)	
10. Documento que acredita participación en organización indígena (solo bi o bri)	
11. Documento que acredita que la familia proviene de comunidad indígena (solo bi o bri)	
12. Familia es beneficiaria de proyectos de promoción indígena social, cultural o educacional o proviene de comunas de áreas de desarrollo indígena	

DECLARACION: Declaro bajo juramento que la información contenida en este documento es verídica y que conozco la normativa que rige el Programa Beca .....

AUTORIZACION: Autorizo a la JUNAEB a verificar mis antecedentes académicos y económicos durante el proceso 2013-2014

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

 <p><b>Departamento de Becas</b> <b>Sistema de Gestión de la Calidad</b> <b>ISO 9001</b></p>	<b>MANUAL</b>	Código: D-DB-BM001
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> <b>BECA INDÍGENA</b>	Fecha: octubre 2013
		Página: 3 de 9

Autoriza a JUNAEB a efectuar el tratamiento de mis datos personales con arreglo a las disposiciones de la Ley N° 19.628 sobre protección a la vida privada con el objeto de efectuar ante la Red Colaboradora las gestiones pertinentes que tengan directa relación con los procesos de Renovación

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL POSTULANTE /RENOVANTE

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL JEFE DE HOGAR  
(Sólo en caso de menores de 18 años)

**DEPTO. SOCIAL MUNICIPALIDAD / DEPTO SOCIAL GOBERNACION**


VERIFICACION DOCUMENTAL	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
VERIFICACION TERRENO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
A. SOCIAL EVALUADOR _____				
NOMBRE DE INSTITUCION _____				
COMUNA _____ TELEFONO _____				
CORREO ELECTRÓNICO: _____				
FECHA DEL INFORME _____				
FIRMA DE A. SOCIAL _____				

**SUPERVISIÓN DIRECCIÓN REGIONAL JUNAEB**

VERIFICACION DOCUMENTAL	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
VERIFICACION TERRENO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
A. SOCIAL EVALUADOR _____				
NOMBRE DE INSTITUCION _____				
COMUNA _____ TELEFONO _____				
CORREO ELECTRÓNICO: _____				
FECHA DEL INFORME: _____				
FIRMA DE A. SOCIAL _____				

**IMPORTANTE:** Se debe entregar comprobante de postulación o renovación al estudiante que se adjunta en este formulario único de postulación y renovación.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

 <p>Departamento de Becas Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001</p>	<b>MANUAL</b>	Código: D-DB-BM001
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS BECA INDÍGENA</b>	Fecha: octubre 2013
		Página: 4 de 9

SECCION 2

1. CALIFICACION ACADEMICA

PROMEDIO DE NOTAS AÑO 2013

2. INSUFICIENCIA ECONOMICA DE LA FAMILIA (Inclúyase al postulante o becado)

Nº	R.U.T	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	PARENTESCO ALUMNO	INGRESOS \$
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
Total de Ingresos								
Total Integrantes		Ingreso Per Cápita		PUNTAJE				

Antecedentes del Jefe de Hogar

(Marcar una alternativa)

CATEGORIA OCUPACIONAL	SITUACION LABORAL	PATRIMONIO
Empresario	Activo Permanente	Tiene Bien Raíz, Vehículo Part, Capital de Trabajo
Peq. Prod. Agric. Microempresario	Pasivo o Pensionado	Tiene Bien Raíz, y Vehículo Part.
Profesionales sector público o privado	Activo Ocasional o Temporal	Tiene Bien Raíz y Capital de Trabajo
Empleados Públicos o Privado	Inactivo o Desempleado	Tiene Vehículo Part. y Capital de Trabajo
Jubilado, Pensionado		Tiene Bien Raíz
Trabajador Dependiente		Tiene Vehículo Particular
Trabajador Por Cuenta Propia		Tiene Capital de Trabajo
Trabajador No Calificado		No Tiene Ningún Patrimonio
PASIS, Pensionado Mínimo INP/AFP		
<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>

3. VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO


MATERIALIDAD	ESTADO DE CONSERVACION	TENENCIA	HACINAMIENTO	SANEAMIENTO
Muros Viv. Sólida	Calidad Buena	Propietario	Sin Hacinaamiento	Disponibilidad de Agua Potable, Electricidad y Alcantarillado
Muros Viv. Mixta	Calidad Regular	Adquiriente	Con Hacinaamiento	Disponibilidad Agua Potable, Electricidad y Fosa Séptica
Muros Viv. Ligera	Calidad Deficiente	Arrendatario		Sin alguno o con suministro cortado por más de 6 meses
<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>	Sin ninguno
				<b>PUNTAJE</b>

4. OTROS FACTORES DE RIESGO

(Marcar sólo 1 alternativa)

ENFERMEDADES CATASTROFICAS	STRESS FAMILIAR	DEFICIT DE APOYO
Afecta a Adulto de la familia	Alcoholismo o drogadicción	Familia Monoparental
Afecta a Menor de la familia	Violencia Intrafamiliar	A cargo de abuelos o parientes

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

 <p><b>Departamento de Becas</b> <b>Sistema de Gestión de la Calidad</b> <b>ISO 9001</b></p>	<b>MANUAL</b>	Código: D-DB-BM001
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> <b>BECA INDÍGENA</b>	Fecha: octubre 2013
		Página: 5 de 9

Afecta al Postulante o Becado	
Afecta al Jefe de Hogar	
<b>PUNTAJE</b>	

Enfermedad Crónica Severa que afecte al postulante o becado u otro integrante del grupo familiar	
Trastorno salud mental que afecte al postulante becado u otro integrante del grupo familiar	
Embarazo Adolescente	
Discapacidad que afecte algún integrante de la familia, excluido el postulante o becado	
<b>PUNTAJE</b>	

Solo o a cargo de Cuidadores	
Institución de Protección	
<b>PUNTAJE</b>	

**5. EDUCACION (Marcar alternativa)**

ESCOLARIDAD DE LOS PADRES	MADRE	PADRE
E. S. Completa		
E. S Incompleta		
E. M. Completa		
E. M. Incompleta		
E. B. Completa		
E. B Incompleta		
Sin Escolaridad		
<b>PUNTAJE</b>		

**(Marcar sólo 1 alternativa) (Marcar sólo 1 alternativa)**

LUGAR ESTUDIO DEL BECADO	DUPLICIDAD DE FUNCIONES	HERMANOS O HIJOS ESTUDIANTES
En o Fuera de Comuna Sin Dific. de acceso	Sólo estudia	No tiene hermanos o Hijos Estudiando
En Comuna Con Dific. de Acceso	Estudia y Trabaja	En E. Prebásica
Fuera de la Comuna	Estudia y es Padre o Madre	En E. Básica
Fuera de la Provincia	Alumno Jefe de Hogar	En E. Media
Fuera de la Región	<b>PUNTAJE</b>	En E. S. en Lugar de Residencia
<b>PUNTAJE</b>		En E. S. Fuera del Lugar de Residencia
		<b>PUNTAJE</b>


**6. SOCIOCULTURAL**

Participación del padre, madre o representante legal en organización indígena (Sólo E. Básica y E. Media)	Participación en organización indígena (Sólo E. Superior)	Se domicilia o vive en comunidad indígena	Indicar comunidad indígena a la cual pertenece el estudiante
SI	SI	SI	
NO	NO	NO	
Puntaje	Puntaje	Puntaje	
Familia es beneficiaria de proyectos de promoción indígena social, cultural o educacional o proviene de comunas de áreas de desarrollo indígena	Indicar en qué proyecto de promoción indígena o A.D.I. es beneficiaria la familia del estudiante	Habla el idioma de su pueblo indígena (SÓLO REFERENCIAL)	Señalar el medio por el cual el estudiante puede comprobar que es hablante de la lengua
SI		SI	
NO		NO	
Puntaje			

**7. TERRITORIAL**

FISICO	DEMOGRÁFICO	ECONÓMICO
Tipo Climático	Tasa Población Indígena	Actividad Económica
	Dispersión de Entidades Pobladas	Dependencia de Fondos Externos
<b>Puntaje</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Puntaje</b>

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

 <p><b>Departamento de Becas</b> <b>Sistema de Gestión de la Calidad</b> <b>ISO 9001</b></p>	<b>MANUAL</b>	Código: D-DB-BM001
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Fecha: octubre 2013
	<b>BECA INDÍGENA</b>	Página: 6 de 9

ACCESO A SERVICIOS		POLITICO ADMINISTRATIVO	
Infraestructura Estratégica de Transporte		Jerarquía Administrativa Comunal	
Integración Comunicacional			
Accesibilidad a Servicios del Estado			
Cobertura Educacional		Puntaje	
Cobertura en Salud			
<b>Puntaje</b>			


#### 8. VARIABLES ASOCIADAS A PROGRAMA RESIDENCIA INDÍGENA

LUGAR DE ESTUDIO DEL ALUMNA/O	
En o fuera de la comuna sin dificultad de acceso	
En comuna con dificultad de acceso (más de 1hr de traslado)	
Fuera de la comuna (más de 1hr de traslado)	
Fuera de la Provincia	
Fuera de la Región	
<b>PUNTAJE</b>	

DESPLAZAMIENTO DESDE EL DOMICILIO FAMILIAR AL LUGAR DE ESTUDIO	
Implica entre dos o tres horas de viaje	
Implica entre más de tres y hasta seis horas de viaje.	
Implica entre más de seis y hasta nueve horas de viaje.	
Implica más de nueve horas de viaje	
<b>PUNTAJE</b>	

AISLAMIENTO	
No proviene de comuna o zona aislada	
Proviene de comuna o zona aislada respecto de su capital regional o provincial	
<b>PUNTAJE</b>	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

 <p><b>Departamento de Becas Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001</b></p>	<b>MANUAL</b>	Código: D-DB-BM001
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS BECA INDÍGENA</b>	Fecha: octubre 2013
		Página: 7 de 9

**COMPROBANTE DEL PROFESIONAL**

Este Certificado acredita que el alumno(a) \_\_\_\_\_

A.- Conoce las exigencias de la Beca.....

B.- Entregó la documentación requerida que a continuación se señala, marcar con una X documentos presentados

1. Certificado de notas original o visado por autoridad competente	
2. Certificado de matrícula y/o alumno regular	
3. Fotocopia de cedula nacional de identidad	
4. Documentación que acredite información referente a Dimensión Económica: Ingresos del Grupo Familiar - Categoría Ocupacional del Jefe de Hogar – Situación Laboral del Jefe de Hogar – Patrimonio	
5. Documentación que acredite información referente a Dimensión Factores de Riesgo: Enfermedades Catastróficas en caso que corresponda – Stress Familiar en caso que corresponda – Déficit de Apoyo.	
6. Documentación que acredite información referente a Dimensión Educación: Lugar de Estudios del Becado – Duplicidad de Funciones en caso que corresponda – Hermanos o Hijos Estudiando.	
7. Documentación que acredite información referente a Dimensión Vivienda y Equipamiento: Tenencia de la Vivienda	
8. Certificado residencia	
9. Certificado CONADI (sólo bi o bri)	
10. Documento que acredita participación en organización indígena (solo bi o bri)	
11. Documento que acredita que la familia proviene de comunidad indígena (solo bi o bri)	
12. Familia es beneficiaria de proyectos de promoción indígena social, cultural o educacional o proviene de comunas de áreas de desarrollo indígena	

C.- Autoriza a Dirección Regional de JUNAEB a verificar cuando corresponda si los antecedentes académicos socioeconómicos declarados en el proceso de postulación o renovación son fidedignos.

D. Autoriza a JUNAEB a efectuar el tratamiento de mis datos personales con arreglo a las disposiciones de la Ley N° 19.628 sobre protección a la vida privada con el objeto de efectuar ante la Red Colaboradora las gestiones pertinentes que tengan directa relación con los procesos de Renovación.

FIRMA Y TIMBRE

FECHA

**COMPROBANTE DEL ALUMNO**

Este Certificado acredita que el alumno(a) \_\_\_\_\_

A.- Conoce las exigencias de la Beca.....


B.- Entregó la documentación requerida que a continuación se señala, marcar con una X documentos presentados

1. Certificado de notas original o visado por autoridad competente	
2. Certificado de matrícula y/o alumno regular	
3. Fotocopia de cedula nacional de identidad	
4. Documentación que acredite información referente a Dimensión Económica: Ingresos del Grupo Familiar - Categoría Ocupacional del Jefe de Hogar – Situación Laboral del Jefe de Hogar – Patrimonio.	
5. Documentación que acredite información referente a Dimensión Factores de Riesgo: Enfermedades Catastróficas en caso que corresponda – Stress Familiar en caso que corresponda – Déficit de Apoyo.	
6. Documentación que acredite información referente a Dimensión Educación: Lugar de Estudios del Becado – Duplicidad de Funciones en caso que corresponda – Hermanos o Hijos Estudiando.	
7. Documentación que acredite información referente a Dimensión Vivienda y Equipamiento: Tenencia de la Vivienda.	
8. Certificado residencia	
9. Certificado CONADI (sólo bi o bri)	
10. Documento que acredita participación en organización indígena (solo bi o bri)	
11. Documento que acredita que la familia proviene de comunidad indígena (solo bi o bri)	
12. Familia es beneficiaria de proyectos de promoción indígena social, cultural o educacional o proviene de comunas de áreas de desarrollo indígena	

C.- Autoriza a Dirección Regional de JUNAEB a verificar cuando corresponda si los antecedentes académicos socioeconómicos declarados en el proceso de postulación o renovación son fidedignos.

D. Autoriza a JUNAEB a efectuar el tratamiento de mis datos personales con arreglo a las disposiciones de la Ley N° 19.628 sobre protección a la vida privada con el objeto de efectuar ante la Red Colaboradora las gestiones pertinentes que tengan directa relación con los procesos de Renovación.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

 <p><b>Departamento de Becas</b> <b>Sistema de Gestión de la Calidad</b> <b>ISO 9001</b></p>	<b>MANUAL</b>	Código: D-DB-BM001
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> <b>BECA INDÍGENA</b>	Fecha: octubre 2013
		Página: 8 de 9

**RESPONSABILIDADES Y DERECHOS DE LOS BECADOS**

**1) Los(as) beneficiarios(as) de la Becas deberán cumplir con las siguientes obligaciones:**

- Mantener los requisitos que dieron origen a la beca.
- Informar oportunamente a la JUNAEB Regional los cambios producidos en su situación económica, social y/o académica que dieron origen al beneficio.
- Realizar la postulación o renovación de la Beca exclusivamente en los plazos establecidos por JUNAEB en el Calendario Anual, publicados en [www.junaeb.cl](http://www.junaeb.cl).
- Presentar todos los antecedentes fidedignos a su situación socioeconómica y académica requerida para el respectivo proceso de renovación y postulación del beneficio ante el Departamento Social del Municipio de residencia familiar.
- Acreditar en cada semestre la calidad de alumno regular.
- Informar oportunamente situación de pago indebido, a fin de completar el pago o descontarlo según corresponda en la cuota siguiente.
- Autorizar a JUNAEB a efectuar el ajuste de pagos o cuotas siguientes de aquellos abonos indebidos.
- Autorizar a la JUNAEB la verificación de la situación socioeconómica y académica presentada en el correspondiente proceso.
- En caso de retiro o suspensión de estudios, el becario deberá dar inmediata cuenta de ello por escrito al Departamento de Becas de la Dirección Regional respectiva, para que se proceda a suspender el pago de la Beca. El becario que omita este aviso y siga percibiendo el beneficio, perderá el derecho a optar nuevamente a él y deberá restituir de inmediato la suma de dinero percibido de manera indebida, reajustada conforme al IPC desde la fecha en que el becario omitió dar el aviso debiendo darlo y en la que efectivamente lo haya emitido, o el mecanismo de reajustabilidad que lo remplace, si así ocurriere.

**2) Los(as) beneficiarios(as) del programa tendrán los siguientes derechos:**

- Recibir una atención respetuosa, dentro de los horarios y plazos establecidos.
- Solicitar información a la Dirección Regional de JUNAEB respecto de su situación personal en el Programa.
- Solicitar a la JUNAEB la certificación de la calidad de beneficiario (a) del Programa
- Solicitar la posibilidad de suspender y reactivar el beneficio, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos.
- Confidencialidad y buen uso de los antecedentes personales.
- Acceso al estado de su consulta, reclamo y/o sugerencia.
- Solicitar la posibilidad de cambio de carrera, cambio de institución de Educación Superior, continuidad, suspensión o reactivación del beneficio, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos.

FIRMA Y TIMBRE

--	--	--

FECHA RECEPCION DE FORMULARIO

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------



