



FORMULARIO ÚNICO DE POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN AÑO 2015 – 2016 INFORME SOCIAL BECAS DE MANTENCIÓN Y BENEFICIO RESIDENCIA INDÍGENA

SECCIÓN 1

ANTECEDENTES GENERALES I SEMESTRE II SEMESTRE POSTULANTE RENOVANTE

BECA A LA QUE POSTULA O RENUEVA

BECA PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	BENEFICIO RESIDENCIA INDÍGENA	BECA MAGALLANES
BECA INDÍGENA	BECA LEY N° 19.123 (Rettig)	BECA AYSÉN
BECA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL	BECA DECRETO N° 1086 (Renovante)	BECA PAT. AYSÉN
BECA CHAITÉN (Renovante)	BECA DUPLO (Renovante)	

ESTADO EXCEPCION DEL RENOVANTE

CONTINUIDAD DE CARRERAS TÉCNICAS O PROGRAMAS INICIALES A CARRERA PROFESIONAL	APELACIÓN		PRÁCTICA	Desde				Hasta			
	CAMBIO DE IES				Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
CAMBIO DE CARRERA	TITULACIÓN		SUSPENSIÓN	Desde				Hasta			
					Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

ANTECEDENTES DEL POSTULANTE O RENOVANTE

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
RUT:		FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	HOMBRE	MUJER	
E-MAIL		ESTADO CIVIL		POSEE CUENTA RUT	SI	NO	

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.	POBLACIÓN	COMUNA	REGIÓN	FONO/CELULAR
-------	----	-------	-----------	--------	--------	--------------

DOMICILIO DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIOS

CALLE	N°	DPTO.	POBLACIÓN	COMUNA	REGIÓN	FONO/CELULAR
-------	----	-------	-----------	--------	--------	--------------

PUEBLO ORIGINARIO AL QUE PERTENECE (campo obligatorio postulación y renovación BI y BRI)

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

POSEE ASCENDENCIA INDÍGENA. Medio de verificación (marcar con una x):

CERTIFICADO CONADI		N°:		APELLIDO INDÍGENA DIRECTO		EN TRAMITE	
--------------------	--	-----	--	---------------------------	--	------------	--

POSTULA AL BENEFICIO RESIDENCIA INDIGENA

SI	
NO	

Nota: para aquellos estudiantes de educación superior que desean postular al Beneficio Residencia Indígena, se solicita aplicar el formulario de manera completa llenando 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.

DISCAPACIDAD

SI	
NO	

EMBARAZO ADOLESCENTE

SI	
NO	

ANTECEDENTES ACADÉMICOS

NOMBRE ESTABLECIMIENTO (básica / media)			
COMUNA		FONO	
		FAX	

CURSO	5°	6°	7°	8°	
Básica					
CURSO	1°	2°	3°	4°	5°
Media					

TIPO DE ESTABLECIMIENTO		TIPO DE ENSEÑANZA	
Particular Subvencionado		Científico Humanista	
Particular		Liceo Técnico Profesional	
Municipal		Adultos	

NOMBRE INSTITUCIÓN DE E. SUPERIOR			
COMUNA		SEDE	
		FONO /FAX	

NOTA	
NIVEL A CURSAR AÑO 2016	
CARRERA E. SUP.	
DURACIÓN DE CARRERA	
AÑO DE INGRESO	

TIPO DE INSTITUCIÓN DE EDUCACION SUPERIOR (Marcar con una X)	
UNIVERSIDAD	
INSTITUTO PROFESIONAL	
CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA	
ESCUELAS MATRICES, POLICIA DE INVESTIGACIONES, CARABINEROS	
OTROS	

COMPROBANTE DEL PROFESIONAL

Este Certificado acredita que el alumno(a) _____

A.- Conoce las exigencias de la beca/ beneficio.....

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

1. Certificado de notas.	
2. Certificado de matrícula y/o alumno regular año 2016.	
3. Fotocopia de cedula nacional de identidad.	
4. Documentación que acredite información de la 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 de la Dimensión Factores de Riesgo: Enfermedades Catastróficas en caso que corresponda – Stress Familiar en caso que corresponda – Discapacidad en caso que corresponda- Déficit de Apoyo en caso que corresponda.	
6. Documentación que acredite información de la Dimensión Educación: Lugar de Estudios del Becado – Duplicidad de Funciones en caso que corresponda – Hermanos o Hijos Estudiando en caso que corresponda.	
7. Certificado residencia que acredite la comuna y localidad de domicilio familiar.	
8. Certificado o concentración de notas de enseñanza básica de un Establecimiento Educacional de la Región de Magallanes y Antártica Chilena, o Certificado de egreso o concentración de notas de enseñanza media de un Establecimiento Educacional de la Región de Magallanes y Antártica Chilena o Certificado que acredite residencia por 4 años continuos y previos a la postulación en la región de Magallanes o Aysén, cuando corresponda.	
9. Certificado NEM – PSU.	
10. Certificado aprobación curricular y carga académica.	
11. Certificado Conadi (sólo BI o BRI).	
12. Documento que acredita participación en organización indígena (sólo BI o BRI).	
13. Documento que acredita que la familia proviene de comunidad indígena (sólo BI o BRI).	
14. Documento que acredita que participa de prácticas culturales y/o celebraciones rituales de la comunidad o pueblo al que pertenece (sólo BI o BRI).	
15. Contrato de Arriendo para BRI (documento no excluyente para la postulación/renovación).	

C.- Autoriza a 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 becas.

E. Autorizo a Junaeb a efectuar la notificación del resultado de mi postulación y/o renovación mediante el correo electrónico consignado en el presente formulario o mediante mensaje de texto al celular consignado para estos efectos.

FIRMA

TIMBRE

--	--	--

FECHA

DEPTO. SOCIAL MUNICIPALIDAD / DEPTO SOCIAL GOBERNACIÓN

SUPERVISIÓN DIRECCIÓN REGIONAL JUNAEB

VERIFICACIÓN DOCUMENTAL SI NO VERIFICACIÓN TERRENO SI NO

A. SOCIAL EVALUADOR _____

NOMBRE DE INSTITUCIÓN _____

COMUNA _____ TELÉFONO _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

FECHA DEL INFORME / /

FIRMA DE A. SOCIAL _____

SUPERVISIÓN DOCUMENTAL SI NO SUPERVISIÓN TERRENO SI NO

A. SOCIAL SUPERVISOR: _____

DIRECCIÓN REGIONAL: _____

CALLE _____ TELÉFONO _____

FECHA DEL INFORME / / FIRMA _____

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

COMPROBANTE DEL ALUMNO

Este certificado acredita que el alumno(a) _____

A.- Conoce las exigencias de la beca/beneficio.....

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

1. Certificado de notas.	
2. Certificado de matrícula y/o alumno regular año 2016.	
3. Fotocopia de cedula nacional de identidad.	
4. Documentación que acredite información de la 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 de la Dimensión Factores de Riesgo: Enfermedades Catastróficas en caso que corresponda – Stress Familiar en caso que corresponda – Discapacidad en caso que corresponda - Déficit de Apoyo en caso que corresponda.	
6. Documentación que acredite información de la Dimensión Educación: Lugar de Estudios del Becado – Duplicidad de Funciones en caso que corresponda – Hermanos o Hijos Estudiando en caso que corresponda.	
7. Certificado residencia que acredite la comuna y localidad de domicilio familiar.	
8. Certificado o concentración de notas de enseñanza básica de un Establecimiento Educacional de la Región de Magallanes y Antártica Chilena, o Certificado de egreso o concentración de notas de enseñanza media de un Establecimiento Educacional de la Región de Magallanes y Antártica Chilena o Certificado que acredite residencia por 4 años continuos y previos a la postulación en la región de Magallanes o Aysén, cuando corresponda.	
9. Certificado NEM – PSU.	
10. Certificado aprobación curricular y carga académica.	
11. Certificado Conadi (sólo BI o BRI).	
12. Documento que acredita participación en organización indígena (sólo BI o BRI).	
13. Documento que acredita que la familia proviene de comunidad indígena (sólo BI o BRI).	
14. Documento que acredita que participa de prácticas culturales y/o celebraciones rituales de la comunidad o pueblo al que pertenece (sólo BI o BRI).	
15. Contrato de Arriendo para BRI (documento no excluyente para la postulación/renovación).	

C.- Autoriza a 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 becas

E. Autorizo a Junaeb a efectuar la notificación del resultado de mi postulación y/o renovación mediante el correo electrónico consignado en el presente formulario o mediante mensaje de texto al celular consignado para estos efectos

RESPONSABILIDADES Y DERECHOS DE LOS BECADOS

1) Los(as) beneficiarios(as) de la beca/beneficio deberán cumplir con las siguientes obligaciones:

- Mantener los requisitos que dieron origen a la beca/beneficio.
- 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/beneficio exclusivamente en los plazos establecidos por Junaeb en el Calendario Anual, publicados en 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/beneficio. El becario que omite 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 del beneficio de carreras técnicas o programas iniciales a carrera profesional, suspensión o reactivación de la beca/beneficio, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos.

--	--	--

FIRMA
SECCIÓN 2

TIMBRE

FECHA

1. CALIFICACIÓN ACADÉMICA

PROMEDIO DE NOTAS AÑO ANTERIOR

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

N°	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				

PARA BECA INDÍGENA INDICAR RUT , NOMBRE Y FECHA DE NACIMIENTO DEL TUTOR:	Rut: Fecha de nacimiento:	Nombre completo:
---	------------------------------	------------------

Antecedentes del Jefe de Hogar (Marcar sólo 1 alternativa)

CATEGORÍA OCUPACIONAL	SITUACIÓN LABORAL	PATRIMONIO
Empresario	Activo Permanente	Tiene Bien Raíz, Vehículo Part, Capital de Trabajo
Peq. Prod. Agric. o Peq. Emprendedor Indígena o 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		
PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE

3. OTROS FACTORES DE RIESGO (Marcar sólo 1 alternativa)

ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS	
Sin enfermedad catastrófica	
Afecta a adulto de la familia	
Afecta a menor de la familia	
Afecta al postulante o becado	
Afecta al jefe de hogar	
PUNTAJE	

DEFICIT DE APOYO	
Familia Nuclear biparental	
Familia Monoparental	
A cargo de abuelos o parientes	
Solo o a cargo de Cuidadores	
Institución de Protección	
PUNTAJE	

STRESS FAMILIAR	
Sin situación de stress familiar	
Con Hacinamiento	
Enfermedad Crónica Severa que afecte al postulante o becado u otro integrante del grupo familiar	
Alcoholismo o drogadicción	
Violencia Intrafamiliar	
Trastorno salud mental que afecte al postulante becado u otro integrante del grupo familiar	
Embarazo Adolescente de la postulante	
PUNTAJE	

DISCAPACIDAD	
Sin Discapacidad	
Discapacidad que afecta a menor del grupo familiar	
Discapacidad que afecta a un adulto integrante del grupo familiar	
Discapacidad que afecta al jefe de hogar del grupo familiar	
Discapacidad que afecta al postulante	
PUNTAJE	

4. EDUCACIÓN (Marcar alternativa)

ESCOLARIDAD DE LOS PADRES	MADRE	PADRE	LUGAR ESTUDIO DEL BECADO		DUPLICIDAD DE FUNCIONES		HERMANOS O HIJOS ESTUDIANTES	
			En o fuera de Comuna sin dificultad de acceso		Sólo estudia		No tiene hermanos o hijos estudiando	
E. S. Completa			En Comuna con dificultad de acceso		Estudia y Trabaja		En E. Pre básica	
E. S. Incompleta			Fuera de la Comuna		Estudia y es Padre		En E. Básica	
E. M. Completa			Fuera de la Provincia		Estudia y es madre		En E. Media	
E. M. Incompleta			Fuera de la Región		Estudia y es Jefe de hogar		En E. S. en lugar de residencia	
E. B. Completa			PUNTAJE		PUNTAJE		En E. S. fuera del lugar de residencia	
E. B. Incompleta							PUNTAJE	
Sin Escolaridad								
PUNTAJE								

5. 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	Participa de prácticas culturales y/o celebraciones rituales de la comunidad o pueblo al que pertenece
SI	SI	SI		SI
NO	NO	NO		NO
PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE		PUNTAJE

6. TERRITORIAL DEL BENEFICIO RESIDENCIA INDÍGENA

DIMENSIÓN TERRITORIAL		DOMICILIO DE ESTUDIOS	
NOMBRE DE COMUNA DE DOMICILIO FAMILIAR		REGIÓN DE SEDE	
NOMBRE DE LOCALIDAD DE DOMICILIO FAMILIAR		PROVINCIA DE SEDE	
		COMUNA DE SEDE	