



**FORMULARIO UNICO DE POSTULACION Y RENOVACION
AÑO 2012
INFORME SOCIAL**

BECAS DE MANTENCIÓN Y PROGRAMA RESIDENCIA INDIGENA

SECCION 1

POSTULANTE

RENOVANTE

ANTECEDENTES GENERALES

I SEMESTRE

II SEMESTRE

BECA A LA QUE POSTULA O RENUEVA

BECA PRESIDENTE DE LA REPUBLICA	
BECA INDÍGENA	
BECA DE INTEGRACION TERRITORIAL	
BECA ASISTENCIALIDAD EDUCACIÓN SUPERIOR CHAITÉN	

PROGRAMA RESIDENCIA INDIGENA	
BECA LEY N° 19.123 (Rettig)	
BECA DECRETO N° 1086 (Renovante)	
BECA DUPLO (Renovante)	

BECA CARBON N° I (Renovante)	
BECA CARBON N° II	
BECA CARBÓN N° III	
BECA CARBON N° IV	

INDICAR PRIORIDAD DE POSTULACIÓN (Registrar 1ª, 2ª o 3ª prioridad, cuando reúna los requisitos para postular a las tres becas).

Programa / Prioridad	1ª	2ª	3ª
BECA PRESIDENTE DE LA REPUBLICA			
BECA INDÍGENA			
BECA DE INTEGRACION TERRITORIAL			
PROGRAMA RESIDENCIA INDÍGENA			

ESTADO EXCEPCION DEL RENOVANTE

APELACION	SUSPENSION	CONTINUIDAD	SUPRESION	REACTIVACION
TITULACION	CAMBIO DE CARRERA	PRACTICA	Desde	Hasta
DURACION DE LA SUSPENCION (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	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

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>

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.

DISCAPACIDAD

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>

CERTIFICADO COMPIN

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>

EMBARAZO ADOLESCENTE

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>

CERTIFICADO MÉDICO DEL EMBARAZO

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>

PERTENECE A CHILE SOLIDARIO

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>

POSEE FICHA PROTECCIÓN SOCIAL

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>	PUNTAJE	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>		

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 INSTITUCION DE E. SUPERIOR					
COMUNA		FONO		FAX	

<i>TIPO DE INSTITUCIÓN DE EDUCACION SUPERIOR (Marcar con una X)</i>	
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"/>
PROGRAMA DOCENTE ESPECIAL	<input type="checkbox"/>

TIENE OTROS BENEFICIOS

BECA BICENTENARIO	<input type="checkbox"/>	BECA JUAN GOMEZ MILLAS	<input type="checkbox"/>	BECA JUNAEB PARA LA PSU	<input type="checkbox"/>
BECA PEDAGOGÍA	<input type="checkbox"/>	BECA NUEVO MILENIO	<input type="checkbox"/>	FONDO SOLIDARIO	<input type="checkbox"/>
BECA INDIGENA	<input type="checkbox"/>	BECA DE INTEGRACION TERRITORIAL	<input type="checkbox"/>	CREDITO AVAL DEL ESTADO	<input type="checkbox"/>
BECA APOYO A LA RETENCIÓN ESCOLAR	<input type="checkbox"/>	BECA BAES + DINERO	<input type="checkbox"/>	OTROS BENEFICIOS	<input type="checkbox"/>
BECA BAES	<input type="checkbox"/>	BECA PRFE – HOGARES JUNAEB	<input type="checkbox"/>		
BECA MUNICIPAL	<input type="checkbox"/>	RECIBE PAE	<input type="checkbox"/>		

DOCUMENTOS RECIBIDOS (Marcar con una x presentación de documentos)

1. CERTIFICADO DE NOTAS ORIGINAL O VISADO POR AUTORIDAD COMPETENTE	<input type="checkbox"/>
2. CERTIFICADO DE MATRICULA Y/O ALUMNO REGULAR	<input type="checkbox"/>
3. INFORMACION RESPALDO DE SITUACION SOCIOECONOMICA	<input type="checkbox"/>
4. FOTOCOPIA DE CEDULA NACIONAL DE IDENTIDAD	<input type="checkbox"/>
5. CERTIFICADO CONADI (sólo BI o BRI)	<input type="checkbox"/>
6. DOCUMENTO QUE ACREDITA PARTICIPACION EN ORGANIZACIÓN INDIGENA (SOLO BI O BRI)	<input type="checkbox"/>
7. DOCUMENTO QUE ACREDITA QUE LA FAMILIA PROVIENE DE COMUNIDAD INDIGENA (SOLO BI O BRI)	<input type="checkbox"/>
8. CERTIFICADO COMPIN	<input type="checkbox"/>
9. CERTIFICADO ACREDITACION DOMICILIO (SOLO BIT)	<input type="checkbox"/>

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

ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR deberá adjuntar obligatoriamente el documento que certifique nota consignada en el Formulario.

AUTORIZACION: Autorizo a la JUNAEB a verificar mis antecedentes académicos y económicos durante el proceso 2010-2011

FIRMA DEL POSTULANTE /RENOVANTE

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

DEPTO. SOCIAL MUNICIPALIDAD / BIENESTAR ESTUDIANTIL

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 _____

SUPERVISIÓN DOCUMENTAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SUPERVISIÓN TERRENO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
A. SOCIAL SUPERVISOR _____	
DIRECCIÓN REGIONAL: _____	
CALLE _____	TELEFONO _____
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.

PUNTAJE	
---------	--

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						

Puntaje
Asignado

Puntaje
verificado

7. TERRITORIAL

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

Puntaje
Asignado

Puntaje
verificado

ACCESO A SERVICIOS		POLITICO ADMINISTRATIVO	
Infraestructura Estratégica de Transporte		Jerarquía Administrativa Comunal	
Integración Comunicacional			
Accesibilidad a Servicios del Estado			
Cobertura Educativa		Puntaje	
Cobertura en Salud			
Puntaje			

Alumno Renovante Beca Asistencialidad Educación Superior Chaitén (Sólo referencial)

SI	
NO	

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	
PUNTAJE	

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	
PUNTAJE	

AISLAMIENTO	
No proviene de comuna o zona aislada	
Proviene de comuna o zona aislada respecto de su capital regional o provincial	
PUNTAJE	

Puntaje
Asignado

Puntaje
verificado

PUNTAJE FINAL ASIGNADO	PUNTAJE FINAL VERIFICADO

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.

Documentos Entregados (Marcar con una x la presentación de Documentos)

1.	CERTIFICADO DE NOTAS ORIGINAL O VISADO POR AUTORIDAD COMPETENTE	
2.	CERTIFICADO DE MATRICULA Y/O ALUMNO REGULAR	
3.	RESPALDO DE SITUACION SOCIOECONÓMICA	
4.	FOTOCOPIA DE CEDULA NACIONAL DE IDENTIDAD	
5.	FOTOCOPIA DE TARIJERTA CUENTA RUT O LIBRETA DE AHORRO JOVEN BANCOESTADO	

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.

FIRMA Y TIMBRE

RECEPCION DE FORMULARIO

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.

Documentos Entregados (Marcar con una x la presentación de Documentos)

1.-	CERTIFICADO DE NOTAS ORIGINAL O VISADO POR AUTORIDAD COMPETENTE	
2.-	CERTIFICADO DE MATRICULA Y/O ALUMNO REGULAR	
3.-	RESPALDO DE SITUACION SOCIOECONÓMICA	
4.-	FOTOCOPIA DE CEDULA NACIONAL DE IDENTIDAD	
5.-	FOTOCOPIA DE TARIJERTA CUENTA RUT O LIBRETA DE AHORRO JOVEN BANCOESTADO	

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.

RESPONSABILIDADES Y DERECHOS DE LOS BECADOS

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

- a) Indicar la prioridad de postulación a las Becas de Mantenimiento, decisión que no podrá ser modificada con posterioridad.
- b) Informar oportunamente a la JUNAEB Regional los cambios producidos en su situación económica, social o educacional que dieron origen al beneficio;
- c) Presentar los antecedentes requeridos para el respectivo proceso de renovación segundo semestre
- d) Mantener los requisitos que dieron origen a la beca;
- e) Informar oportunamente situación de pago indebido, a fin de completar el pago o descontarlo según corresponda en la cuota siguiente
- f) Autorizar a la JUNAEB la verificación de la situación socioeconómica y académica presentada en el correspondiente proceso.

2) Los(as) beneficiarios(as) del programa que hayan accedido a la beca tendrán los siguientes derechos:

- a) Solicitar información a la Dirección Regional de JUNAEB respecto de su situación personal en el Programa.
- b) Solicitar a la JUNAEB la certificación de la calidad de beneficiario (a) del Programa
- c) Solicitar la posibilidad de apelar, suspender y reactivar el beneficio, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos.

RECEPCION DE FORMULARIO

FECHA