



# FORMULARIO DE BECAS

EXPERIMENTAL ARTÍSTICO

*Estudiar con la Alegría  
de Vivir. . . . .*

Liceo Experimental Artístico  
Coquimbo 827, Antofagasta  
2023



**FORMULARIO DE POSTULACION A BECA EDUCACIONAL**

**NOTA: MARCAR CON UNA "X" LAS ALTERNATIVA QUE CONSIDERES PERTINENTE Y RELLENA LOS ITEMS CON LA INFORMACIÓN SOLICITADA.** -. Este documento debe de ser rellenado por el(la) apoderado(a) o adulto responsable del menor, con la finalidad de registrar sus antecedentes personales para que el profesional a cargo de la postulación desarrolle un seguimiento de su proceso. Favor de expresar la información de forma legible y de fácil lectura. –

<b>A. IDENTIFICAR EL TIPO DE BECA A POSTULAR:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Beca de Vulnerabilidad Socioeconómica:</b> (Uso Exclusivo De El(La) Apoderado(a) y/o Adulto Responsable Del Estudiante)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Beca de Excelencia Académica y Artística:</b> (Uso Exclusivo De El(La) Profesor(a) Jefe o Coordinador Artístico)</li> </ul>	

Curso Actual En El Que Se Encuentra El(La) Estudiante:		Curso Año 2025:	
--	--	-----------------	--

<b>B. ANTECEDENTES DEL ESTUDIANTE:</b>
--

Nombre: .....

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Fecha de Nacimiento	___/___/___	R.U.T:	
---------------------	-------------	--------	--

Domicilio: .....

<b>El Estudiante Vive Con:</b>			
Ambos Padres:		Su Madre:	
Su Padre:		Abuelos:	
Otros (Identificar Vínculo con el Menor)			

N° total de Hermanos(as) (Sin Contar Al Postulante)		
Identificar Si Usted Posee a Más De Un Integrante De Su Sistema Familiar En El Establecimiento:		
a) Si: _____	¿Cuántos?: _____	b) No Imparte: _____



**C. DATOS DE EL(LA) APODERADO(A) Y/O ADULTO RESPONSABLE DEL ESTUDIANTE:**

Nombre: .....

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Domicilio: .....

R.U.T:		Celular:	
Identificar Vinculo Con El(la) Estudiante			
Teléfono de Emergencia:			
Correo Electrónico			

**D. ANTECEDENTES SOCIALES:**

Situación Actual de Empleabilidad De El(La) Apoderado(a) de El(La) Estudiante:

Trabaja:		Cesante:	
Otros (Pensionados, Dueño(a) de Casa, etc:			

¿Cuánta usted con Ficha de Registro Social de Hogares?	Si		No		Porcentaje	
¿Cuánto usted con algún tipo de subsidio? (Agua, Luz, Programas Social)	Si		No		¿Cuales?	
¿El estudiante cuenta con apoyo gubernamental (Becas externas, JUNEAEB, Chile Seguridades y Oportunidades u otros)?						
Si		No		¿Cuál?		



**E. ANTECEDENTES HABITACIONALES:**

El sistema familiar se encuentra en calidad de:

Arrendatarios(as)		Propietarios(as)	
Allegados(as)		Usufructuarios(as)	
Cedida		Indique el N° de personas que viven dentro del Hogar:	

-. Nota: **Usufructuario:** "hace referencia a, el acto de disfrutar de bienes ajenos con la obligación de conservarlos, salvo que la ley autorice otra cosa (R.A.E, 2020), en este sentido, se puede considerar a aquellas familias que se encuentran en tomas dentro del radio geográfico de la ciudad". –

**F. ANTECEDENTES ECONOMICOS FAMILIARES:**

Ingresos Familiares Mensuales:

Sueldo del Padre:	\$	Sueldo de la Madre:	\$
Otros ingresos económicos:			
Ingreso Total Familiar:			
Ingreso Per cápita:			

**G. ANTECEDENTE DE COMORBILIDAD FAMILIAR:**

A. Tipo de Enfermedad/Patología (Física y/o de Salud Mental):

1.	
2.	
3.	
Otros:	

B. Describir a el(la) integrante que padece de la patología de salud antes mencionada:

1.	
2.	
3.	
Otros:	



**H. ESTRUCTURACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR:**

Describir a los integrantes del sistema familiar y el parentesco que estos poseen con el(la) alumno(a) postulante:

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

*- **Nota:** Se deja constancia que la postulación a nuestras "Becas", obedece a una situación de **Vulnerabilidad social real** del estudiante plenamente comprobado. Todos los datos proporcionados son de **carácter reservados** usados sólo para el análisis de selección a la postulación del proceso de Becas. -*