

Liceo Parroquial San Antonio
Clérigos de San Viator
Viña del Mar

FICHA SOCIOFAMILIAR 2021

DATOS DEL ALUMNO

Nombre completo del o los alumnos	Curso 2020:
1.	
2.	
3.	
4.	
¿Cuánto cancela mensualmente en el Liceo durante este año 2020: \$ _____	

DATOS DEL PADRE

Nombre	
Estado civil	Edad:
Nivel educacional: (hasta que curso llegó): Universidad <input type="checkbox"/> Universidad incompleta <input type="checkbox"/> Técnico Completo <input type="checkbox"/> Técnico incompleto <input type="checkbox"/> Ens. Media completa: <input type="checkbox"/> Ens. Básica Completa <input type="checkbox"/> Ens. Media incompleta <input type="checkbox"/> Ens. Básica Incompleta <input type="checkbox"/>	
Vive con estudiante: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
Ingreso mensual : \$ 547.000 y más <input type="checkbox"/> Entre \$546.00 y \$365.000 <input type="checkbox"/> Entre \$364000 y \$183.000 <input type="checkbox"/> Entre \$182.000 y 100.000 <input type="checkbox"/> Menos de \$100.000 <input type="checkbox"/>	
Actividad laboral:	
Sistema de salud Fonasa A: <input type="checkbox"/> Fonasa B : <input type="checkbox"/> Fonasa C: <input type="checkbox"/> Fonasa D <input type="checkbox"/> Isapre : <input type="checkbox"/> FFAA : <input type="checkbox"/> Dipreca : <input type="checkbox"/> No posee <input type="checkbox"/>	
Sistema provisional AFP : <input type="checkbox"/> Sistema antiguo: <input type="checkbox"/> FFAA : <input type="checkbox"/> No posee <input type="checkbox"/>	
Pensión de Alimentos \$ _____	

DATOS DE LA MADRE

Nombre	
Estado civil	Edad:
Nivel educacional (hasta que curso llegó): Universidad <input type="checkbox"/> Universidad incompleta <input type="checkbox"/> Técnico Completo <input type="checkbox"/> Técnico incompleto <input type="checkbox"/> Ens. Media completa <input type="checkbox"/> Ens. Básica Completa <input type="checkbox"/> Ens. Media incompleta <input type="checkbox"/> Ens. Básica Incompleta <input type="checkbox"/>	
Vive con estudiante: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
Ingreso mensual : \$ 547.000 y más <input type="checkbox"/> Entre \$546.00 y \$365.000 <input type="checkbox"/> Entre \$364000 y \$183.000 <input type="checkbox"/> Entre \$182.000 y 100.000 <input type="checkbox"/> Menos de \$100.000 <input type="checkbox"/>	
Actividad laboral:	
Sistema de salud Fonasa A: <input type="checkbox"/> Fonasa B : <input type="checkbox"/> Fonasa C: <input type="checkbox"/> Fonasa D: <input type="checkbox"/> Isapre : <input type="checkbox"/> FFAA : <input type="checkbox"/> Dipreca : <input type="checkbox"/> No posee <input type="checkbox"/>	
Sistema provisional AFP : <input type="checkbox"/> Sistema antiguo: <input type="checkbox"/> FFAA : <input type="checkbox"/> No posee <input type="checkbox"/>	
Pensión de Alimentos \$ _____	

TUTOR LEGAL (QUE NO SEA PADRE Y MADRE)

Nombre	
Estado civil	Edad:
Nivel educacional: (hasta que curso llegó): Universidad <input type="checkbox"/> Universidad incompleta <input type="checkbox"/> Técnico Completo <input type="checkbox"/> Técnico incompleto <input type="checkbox"/> Ens. Media completa: <input type="checkbox"/> Ens. Básica Completa <input type="checkbox"/> Ens. Media incompleta <input type="checkbox"/> Ens. Básica Incompleta <input type="checkbox"/>	
Vive con estudiante: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
Ingreso mensual : \$ 547.000 y más <input type="checkbox"/> Entre \$546.00 y \$365.000 <input type="checkbox"/> Entre \$364000 y \$183.000 <input type="checkbox"/> Entre \$182.000 y 100.000 <input type="checkbox"/> Menos de \$100.000 <input type="checkbox"/>	
Actividad laboral:	
Sistema de salud Fonasa A: <input type="checkbox"/> Fonasa B : <input type="checkbox"/> Fonasa C: <input type="checkbox"/> Fonasa D <input type="checkbox"/> Isapre : <input type="checkbox"/> FFAA : <input type="checkbox"/> Dipreca : <input type="checkbox"/> No posee <input type="checkbox"/>	
Sistema provisional AFP : <input type="checkbox"/> Sistema antiguo: <input type="checkbox"/> FFAA : <input type="checkbox"/> No posee <input type="checkbox"/>	
Pensión de Alimentos \$ _____	

TUTOR ECONÓMICO

Nombre	
Estado civil	Edad:
Nivel educacional: (hasta que curso llegó): Universidad <input type="checkbox"/> Universidad incompleta <input type="checkbox"/> Técnico Completo <input type="checkbox"/> Técnico incompleto <input type="checkbox"/> Ens. Media completa: <input type="checkbox"/> Ens. Básica Completa <input type="checkbox"/> Ens. Media incompleta <input type="checkbox"/> Ens. Básica Incompleta <input type="checkbox"/>	
Vive con estudiante: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
Ingreso mensual : \$ 547.000 y más <input type="checkbox"/> Entre \$546.00 y \$365.000 <input type="checkbox"/> Entre \$364000 y \$183.000 <input type="checkbox"/> Entre \$182.000 y 100.000 <input type="checkbox"/> Menos de \$100.000 <input type="checkbox"/>	
Actividad laboral:	
Sistema de salud Fonasa A: <input type="checkbox"/> Fonasa B : <input type="checkbox"/> Fonasa C: <input type="checkbox"/> Fonasa D <input type="checkbox"/> Isapre : <input type="checkbox"/> FFAA : <input type="checkbox"/> Dipreca : <input type="checkbox"/> No posee <input type="checkbox"/>	
Sistema provisional AFP : <input type="checkbox"/> Sistema antiguo: <input type="checkbox"/> FFAA : <input type="checkbox"/> No posee <input type="checkbox"/>	
Pensión de Alimentos \$ _____	

VIVIENDA

Nº de personas del hogar: 2 personas <input type="checkbox"/> 3 personas <input type="checkbox"/> 4 personas <input type="checkbox"/> 5 personas <input type="checkbox"/> 6 personas o más <input type="checkbox"/>	
Nº de hijos que viven en el hogar: 1 hijo/a <input type="checkbox"/> 2 hijos/as <input type="checkbox"/> 3 hijos/as <input type="checkbox"/> 4 o más hijos/as <input type="checkbox"/>	
Tipo de vivienda Departamento <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Mediagua : <input type="checkbox"/> otro: <input type="checkbox"/>	
Tenencia de la vivienda Propia: <input type="checkbox"/> Arrendada: <input type="checkbox"/> Adquiriente: <input type="checkbox"/> Usufructo: <input type="checkbox"/> Cedida: <input type="checkbox"/> Allegado <input type="checkbox"/>	
Si se encuentra adquiriendo o arrendando la vivienda cuánto dinero destina: \$ _____	
Nº de piezas para dormir:	
Conservación de la vivienda Buena: <input type="checkbox"/> Regular: <input type="checkbox"/> Mala: <input type="checkbox"/>	
Material de la vivienda: sólido <input type="checkbox"/> mixto <input type="checkbox"/> ligero <input type="checkbox"/>	
Sistema de distribución de agua Con llave dentro de la vivienda : <input type="checkbox"/> Con llave en el sitio, pero fuera de la vivienda: <input type="checkbox"/> No tiene agua, acarrea el agua : <input type="checkbox"/>	
Sistema de eliminación de excretas Conectado a alcantarillado: <input type="checkbox"/> Con WC conectado a fosa séptica: <input type="checkbox"/> Con cajón sobre pozo negro: <input type="checkbox"/> Con letrina sanitaria conectada a pozo negro: <input type="checkbox"/>	
TOTAL DE INGRESOS GRUPO FAMILIAR: \$ _____ Nº DE INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR: _____ Quienes lo componen _____	

BIENES Y SERVICIOS

Teléfono red fija: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	Teléfono celular: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>
TV cable SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	Internet : SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>
Posee Automóvil : SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
Año :	

SALUD

Algún miembro familiar posee algún tipo de enfermedad : SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
¿Quién la posee?	Tipo de enfermedad:
Gastos médicos mensuales aproximados comprobables : \$90.000 y más <input type="checkbox"/> Entre \$30.000 y \$90.000 <input type="checkbox"/> Entre \$30.000 y \$10.000 <input type="checkbox"/> gasto \$0 <input type="checkbox"/>	

EDUCACIÓN

Nº de estudiantes en el hogar:	¿Dónde estudian?
Gastos en educación mensuales aproximados comprobables: \$90.000 y más <input type="checkbox"/> Entre \$30.000 y \$90.000 <input type="checkbox"/> Entre \$30.000 y \$10.000 <input type="checkbox"/> gasto \$0 <input type="checkbox"/>	

SUBSIDIOS Y/O BENEFICIOS SOCIALES

Posee subsidio familiar: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> (SUF)	Ha obtenido subsidio de la vivienda. SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>
Porcentaje Registro social de Hogares: _____	
Posee Subsidio del agua: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
El estudiante que postula a esta beca es prioritario o vulnerable: SI <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
El estudiante que postula a esta beca posee el almuerzo escolar de JUNAEB: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

Teléfonos _____
Dirección Completa: _____ _____
Correo electrónico _____

DECLARACIÓN SITUACIÓN FAMILIAR (comprobable adjuntando documentación)

DEBE ENVIAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS Y ESTA FICHA DE POSTULACIÓN AL CORREO becas2021@lpsa.cl

Cartola Registro Social de Hogares

Liquidación de sueldos y/o boletas de honorarios, tres últimos meses

Certificado de imposiciones de los 12 últimos meses.

Boletas del pago de: luz eléctrica, agua potable, gas licuado o cañería, teléfono red fija y celular, cable e internet.

Comprobantes de subsidios sociales y/o pertenecientes a programas sociales.

Certificado de alumno prioritario, si tiene la categorización (www.mineduc.cl)

Vivienda: recibo de arriendo, recibo de dividendo.

Salud: certificados médicos, boletas de farmacia, exámenes médicos.

NO INGRESARÁ AL PROCESO DE POSTULACIÓN SIN LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS