



INFORME MÉDICO DISCAPACITADOS

❖ Nombre del paciente :

❖ Edad :

❖ Fecha de emisión :

❖ **Diagnóstico Etiológico:**

.....

❖ **Diagnóstico Discapacidad:**

◆ Orgánica :

◆ Motora :

◆ Sensorial :

❖ **Grado de Discapacidad:**

◆ Leve :

◆ Moderado :

◆ Severo :

❖ **Necesidad de Ayuda para Autocuidado y Desplazamiento:**

Nada Poca Moderada Máxima

❖ **Uso Especial de Elementos:**

Ortesis Prótesis Muletas/Bastones Audífonos Silla Ruedas

❖ **Necesidades de Movilización Especial para Traslados Diarios:**

Loc. Colectiva Taxi Furgón especial Otros

Fecha:

.....

Médico Tratante
(Timbre de Institución Responsable)



DECLARACIÓN JURADA DE GASTOS MENSUALES

Este documento debe ser llenado por el Jefe de Hogar y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de beca.

Declaración corresponde al gasto del mes de... N° de Integrantes grupo familiar

N° de Integrantes que aportan

IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

NOMBRE.....R.U.T.

DOMICILIO.....FONO.....

DOMICILIO LABORAL.....FONO.....

PROFESION, OFICIO O ACTIVIDAD.....

TOTAL DE INGRESO MENSUAL DEL GRUPO FAMILIAR \$.....

GASTOS FAMILIARES

\$ MENSUALES

Table with 2 columns: GASTOS FAMILIARES and \$ MENSUALES. Rows include Alimentación, Arriendo, Dividendo, Contribuciones, Luz, Agua, Combustible, Bencina, Movilización, Teléfono, TV Cable, Internet, Útiles de Aseo, Educación, Créditos de Consumo, Vestuario, Salud, Deudas, Otros, and Total.

OBSERVACIONES:

.....

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es fidedigna. Autorizo además cualquier investigación que sobre ella se realice.

FIRMA JEFE DE HOGAR (OBLIGATORIA)

SANTIAGO,..... de de 20.....



POSTULACIÓN A BENEFICIOS ECONÓMICOS AÑO 2012

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ADJUNTAR EN FORMA OBLIGATORIA

I Identificación (*)

• Fotocopia RUT del Postulante y su grupo familiar.	
• Certificado de residencia en caso de estar desvinculados de los padres.	
• Certificado de residencia en ambos padres en caso de haber separación de hecho.	

(*) Si has postulado anteriormente y tienes estos antecedentes actualizados en tu Servicio de Bienestar, no debes adjuntarlos.

II Ingresos

1. Trabajadores Dependientes

• Liquidaciones de sueldo de junio, julio y agosto 2011, del jefe de hogar y de los integrantes del grupo familiar que trabajen. (en este caso definir además aporte que realizan).	
• Certificado de Cotizaciones Previsionales de los últimos 12 meses de todas las personas que trabajen.	

2. Trabajadores Independientes

• Declaración de Renta año 2011 (Formulario 22) y P.P.M. (Formulario 29): Meses de Marzo a Agosto año 2011 Declaración Promedio de Ingresos Contador.	
• Declaración Jurada simple de ingresos promedio mensuales durante los últimos 6 meses.	
• Certificado de Imposiciones en el caso de imponentes voluntarios.	
• Trabajadores honorarios presentar boletas emitidas en los últimos 6 meses y resumen boletas electrónicas otorgadas en www.sii.cl	

3. Pensionados

• Colilla de pago mes de agosto 2011.	
---------------------------------------	--

4. Cesantes

• Finiquito e Indemnización o según corresponda Carta despido más documento Tribunal Laboral	
• Comprobante de pago subsidio de cesantía mes de agosto de 2011.	
• Declaración Jurada simple del promedio de ingresos mensual, indicando la actividad laboral que realiza.	

NOTA Además es requisito indispensable presentar:

• Certificado de Cotizaciones Previsionales de los 12 meses de todos los integrantes que se encuentran afiliados al sistema de A.F.P. En caso de no estar afiliado obtener certificado en http://www.safp.cl/573/article-3870.html	
• Todos aquellos integrantes del grupo familiar que realizaron Declaración de Impuesto a la Renta 2011 deben presentar copia de ella.	
• Aquellos integrantes de la familia que registran inicio de actividades en el SII, y no realizaron declaración 2010, deben presentar certificado del SII donde consta que no se realizó dicha declaración (obtener en www.sii.cl/renta/consultaestadodeclaración.cl)	

5. Aportes

• Liquidación de sueldo (mes de agosto 2011) de los integrantes del grupo familiar que aporten (ejemplo: hermanos trabajando), además de una declaración jurada simple, del aporte que realizan o los comprobantes de pagos que realizan (dividendo, educación, gastos básicos, previsión).	
---	--

III Gastos Familiares

• Formulario de declaración de gastos mensuales (con documentación de respaldo incluido los asociados a endeudamiento grave y problemas judiciales). Retirar Formulario en Bienestar Estudiantil. (Firma Obligatoria del Jefe de Hogar).	
--	--

IV Vivienda

• Propietarios (Avalúo Fiscal año 2011).	
• Adquirentes (Avalúo Fiscal año 2011).	
• Usufructo (Avalúo Fiscal año 2011) y declaración jurada simple de usufructo del dueño de la propiedad) Retirar formulario en Servicio de Bienestar Estudiantil.	
• Allegados (Certificado de Dueño de la Propiedad y Avalúo Fiscal año 2011). Retirar formulario Bienestar Estudiantil.	
• Arrendatarios (Comprobante de pago último mes).	

VI Hermanos estudiantes

• Certificado alumno regular o matrícula y comprobante pago mensual.	
• Comprobante pago pensión del último mes (si corresponde).	

VII Antecedentes de Salud

• Certificado médico o formulario visado por médico tratante, indicando diagnóstico y tratamiento (formulario entregado por Servicio de Bienestar Estudiantil).	
---	--

VIII Alumnos de Región

• Informe Socioeconómico Municipalidad de su región (Formulario en Bienestar Estudiantil).	
• Comprobante pago de pensión, Hogar Universitario (boleta) o declaración jurada simple del dueño de la casa en que vive en Santiago (Formulario Bienestar Estudiantil).	

IX Previsión de Salud (*)

• Credencial de salud de acuerdo a su previsión. (Fotocopia).	
• Tarjeta de Gratuidad Salud Consultorio Municipal en caso que corresponda.	
• Si no tiene Previsión de Salud acreditarlo a través de Declaración jurada simple o Certificado Superintendencia de Salud	

(*) Si has postulado anteriormente y tienes estos antecedentes actualizados en tu Servicio de Bienestar, no debes adjuntarlos.

X Anexos

• Toda otra situación especial debe ser documentada.	
--	--



COMPROBANTE DE ALLEGAMIENTO

Declaro bajo juramento que en mi Casa habitación ubicada en:

.....
.....

Vive allegada la familia

Desde (fecha)

Debe adjuntar avalúo fiscal de vivienda (www.sii.cl)

(El antecedente entregado puede ser verificado por el Servicio de Bienestar Estudiantil).

.....
Nombre Completo

.....
Firma y Rut

Fecha.

NOTA: Se entiende por allegado al grupo familiar que comparte una vivienda que no es propia y es habitada con otras personas.



COMPROBANTE DE USUFRUCTO DE VIVIENDA

Declaro bajo juramento que otorgo en usufructo a la familia

.....
.....

el inmueble (o parte del inmueble) ubicado

en.....
.....

Debe efectuar aporte Si..... De \$..... Mensuales.

No.....

Debe adjuntar avalúo fiscal (www.sii.cl)

(El antecedente entregado puede ser verificado por el Servicio de Bienestar Estudiantil).

.....
Nombre Completo

.....
Firma y Rut

Fecha.

NOTA: Se entiende por usufructo al grupo familiar que habita en una vivienda “que no es de su propiedad, que ha sido cedida de hecho o de palabra, por personas o instituciones”. Sin ser compartida con el dueño de ella.