



**EVALUACIÓN RED DE APOYO Y/O EMERGENCIA**  
**(Todos los estudiantes)**

**IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE**

Nombre.....	Rut.....	Edad.....
Hogar (Si es residente).....		
Facultad.....		Carrera.....
Región de Origen.....		Fecha.....

**1. MARCA CON UNA X LA O LAS REDES DE APOYO Y DE EMERGENCIA CON LAS QUE CUENTAS EN SANTIAGO.(DETALLAR AL MENOS UN CONTACTO, NOMBRE, TELEFONO, CORREO ELECTRONICO)**

1	FAMILIA NUCLEAR	
2	FAMILIA EXTENSA	
3	COMPAÑEROS/AMIGOS DE CARRERA	
4	DOCENTES/OTRAS FIGURAS RELEVANTES DEL ENTORNO ACADEMICO	
5	OTROS AMIGOS A PARTIR DE ESTADIA ACADEMICA EN SANTIAGO	
6	PAREJA	
7	SOLO CONOCIDOS/AMBITO LABORAL	
8	OTROS	
DATOS DEL CONTACTO ELEGIDO		

**2- VALORACION AL NIVEL DE CONTACTO CON REDES EN SANTIAGO. MARCAR CON UNA X EL NIVEL QUE SE ATRIBUYE A CADA TIPO DE RED INDICADA. SOLO SI EXISTE CONTACTO.**

REDES EN SANTIAGO	BAJO NIVEL CONTACTO	MEDIANO NIVEL DE CONTACTO	ALTO NIVEL DE CONTACTO
FAMILIA NUCLEAR			
FAMILIA EXTENSA			
COMPAÑEROS/AMIGOS DE CARRERA			
DOCENTES/OTRAS FIGURAS RELEVANTES DEL ENTORNO ACADEMICO			
OTROS AMIGOS A PARTIR DE ESTADIA ACADEMICA EN SANTIAGO			
PAREJA			
SOLO CONOCIDOS/AMBITO LABORAL			
OTROS			



3- ¿ES UNA OPCION DE PREFERENCIA DEL/LA ESTUDIANTE LA OBTENCION DE UNA “BECA DE RESIDENCIA INTERNA”? (10 CUOTAS PAGADAS EN CHEQUE MENSUALMENTE DE MARZO A DICIEMBRE) (Marque con una X e indique fundamentos de la opción)

SI	
----	--

NO	
----	--

--

---

FIRMA ASISTENTE SOCIAL

---

FIRMA ESTUDIANTE