



FORMULARIO DE POSTULACIÓN BECA DEPORTIVA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

Fecha

--	--	--	--	--	--

Postulación

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

Identificación del/la Estudiante:

<i>Apellido Paterno</i>	<i>Apellido Materno</i>	<i>Nombres</i>
<i>Carrera</i>	<i>Rut / Matrícula</i>	<i>Correo Electrónico</i>

Fecha Nacimiento

Día	Mes	Año			

 Teléfono Fijo

--	--	--	--	--	--

 Promedio Notas EM

--	--	--	--	--	--

Teléfono Celular

--	--	--	--	--	--

 Puntaje Ponderado PSU

--	--	--	--	--	--

Nombre Establecimiento Egreso E.M.	Comuna	Región	Tipo de Establecimiento
------------------------------------	--------	--------	-------------------------

Disciplina Deportiva por la que postula a Beca (Marque con una x solo 1 alternativa):

CAMPUS CONCEPCION	CAMPUS CHILLAN	CAMPUS LOS ANGELES
<input type="checkbox"/> Atletismo * <input type="checkbox"/> Taekwondo	<input type="checkbox"/> Básquetbol Varones <input type="checkbox"/> Tenis de Mesa	<input type="checkbox"/> Básquetbol <input type="checkbox"/> Vóleybol
<input type="checkbox"/> Básquetbol * <input type="checkbox"/> Tenis de Mesa	<input type="checkbox"/> Fútbol Varones <input type="checkbox"/> Rugby Varones	<input type="checkbox"/> Fútbol <input type="checkbox"/> Atletismo
<input type="checkbox"/> Fútbol * <input type="checkbox"/> Tenis Varones	<input type="checkbox"/> Handbol Varones	<input type="checkbox"/> Taekwondo <input type="checkbox"/> Handbol
<input type="checkbox"/> Vóleybol * <input type="checkbox"/> Rugby Varones	<input type="checkbox"/> Natación	<input type="checkbox"/> Tenis <input type="checkbox"/> Judo
<input type="checkbox"/> Handbol	<input type="checkbox"/> Vóleybol	<input type="checkbox"/> Tenis de Mesa Varones
<i>*Deportes prioritarios 2018, Campus Concepción</i>		

Campus al que postula (Marque con una x):

Concepción Chillán Los Ángeles

Antecedentes de Salud del/la Estudiante:

Enfermedad	Diagnóstico	Gasto Promedio Mensual	Medicamentos Permanentes
Crónica /de mediana gravedad			
Catastrófica			

Antecedentes Sociofamiliares:

Número total de integrantes del Grupo Familiar : _____
 Jefe/a de Hogar : Padre _____ Madre _____ Otro/a Familiar _____ Otro/a no familiar _____
 Número de hermanos en Educación Superior : _____
 Relación del padre y Madre : Casados _____ Separados _____ Divorciados _____ Convivientes _____ Otra _____
 El/la estudiante vive con : Padre y Madre _____ Con la Madre _____ Con el Padre _____ Otros _____
 Profesión u oficio de : La Madre _____ El Padre _____





FORMULARIO DE POSTULACIÓN BECA DEPORTIVA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

Breve Reseña autobiográfica (historia personal y/o familiar, antecedentes y/o logros deportivos, metas y/o anhelos, orientación profesional, entre otros)

Área con líneas horizontales para la redacción de la reseña autobiográfica.

Nombre y Firma del/la estudiante Postulante :

- Notas:** - *Para completar la postulación a esta Beca, debe presentar currículum deportivo, certificados de respaldo de antecedentes deportivos y certificado de salud compatible.*
- *La asignación de la beca deportiva quedará condicionada obligatoriamente a la ratificación de la **CONDICIÓN DE ALUMNO REGULAR** del postulante.*

Concepción, proceso de postulación 2018.

