

FORMULARIO SOCIAL DE POSTULACIÓN PARA BECA DE 3ER AÑO ASPIRANTES A
OFICIALES (D.A.C.) AÑO 2026

FECHAS DE POSTULACIÓN: 16 DE OCTUBRE 2025 AL 04 DE DICIEMBRE 2025

1) Antecedentes del Socio Aspirante.

Nombre completo						
Cédula de identidad		Grado		Edad		
Código funcionario			Escuadrón			
Dirección Particular						
Reside en calidad (marcar con una X)	Propietario	Allegado	Arrendatario	Fiscal	Adquiriente	Otros
Teléfonos (al menos 2)	N° 1		N° 2 (indicar a quien pertenece)			
Correo electrónico						
Estado civil						
Número de integrantes del grupo familiar			Cargas Familiares (N°)			

2) Antecedentes del grupo familiar *.

Nombre	Edad	Parentesco	Carga familiar (sí/no)	Actividad	Ingresos (*)
					\$
					\$
					\$
					\$
					\$

(*): Se solicita agregar a todos los miembros del grupo familiar del socio postulante y, además, se solicita adjuntar última liquidación y/o pagadora de sueldo de quienes perciban ingresos de forma estable y permanente.

3) **Antecedentes de salud ***. (En este ítem se debe indicar si algún miembro del grupo familiar mantiene alguna enfermedad)

Nombre completo	Diagnóstico medico	Relación de parentesco	Gasto mensual
			\$
			\$
			\$
			\$

(*): Se solicita agregar toda informacion y documentacion respaldatoria que acredite situación de salud

4) **Antecedentes económicos del grupo familiar.**

1	Alcance líquido de Socio	\$
2	Ingresos de Cónyuge o Pareja	\$
3	Otros ingresos (arriendos, pensiones, otros)	\$
4	Total ingresos familiares (=suma 1+2+3)	\$
5	Total egresos mensuales del grupo familiar. Considerar gastos básicos y de manutención (alimentación, cuentas básicas, educación, salud, vivienda, otros)	\$
6	Remanente mensual (saldo a favor una vez pagadas todas sus responsabilidades y compromisos económicos y/o familiares)	\$

Observaciones: Agregar y/o adjuntar toda información que se considere importante y de relevancia para la postulación.

5) **Aportes anteriores por parte de la Corporacion de Ayuda a la Familia de Carabineros. (Marque con una X).**

Casa de acogida u Hospedaje Hospitalario	Giftcard recién nacido	Becas	Fondo Solidario de Salud	Talleres Pedagógicos	Beneficio en caso de incendio y/o catástrofe
<u>Monto aproximado entregado:</u>					



-
- This image shows a full page of blank white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a template for writing or drawing. There are no margins, text, or other markings present.

FIRMA
(Obligatorio)



7) **Documentación necesaria y solicitada para la Beca Aspirante (D.A.C.) 2026.**

- ✓ Cumplir 1 año de antigüedad siendo socio de la Corporación.
- ✓ Remitir Formulario Social con todo lo solicitado.
- ✓ Últimas tres pagadoras del funcionario socio.
- ✓ Última liquidación de integrante de la familia que reciba ingresos.
- ✓ Antecedentes médicos si corresponde (Certificados médicos, etc.)
- ✓ Solicitud escrita por el funcionario **con respectiva firma**, en la cual se indiquen sus motivaciones para obtener la beca **(Debe ser escrita a mano con letra imprenta legible)**-
Formato tipo página 6 -
- ✓ Certificado de notas.
- ✓ Declaración simple de ingresos familiares **(Llenar formato página 5)**

Una vez completado el Formulario Social enviar al correo: becas@corporaciondeayuda.cl o entregar de forma presencial al Servicio Social de la Escuela de Carabineros junto con la documentación respaldatoria solicitada.

*En caso de entregar en forma presencial, por favor enviar correo a: becas@corporaciondeayuda.cl informando que fue entregado.

En caso de mantener alguna duda y/o consulta referente al proceso de postulación, pueden comunicarse de manera directa o vía WhatsApp con las Trabajadoras Sociales de la Corporación de Ayuda a la Familia de Carabineros, al número telefónico del Servicio Social +569 77661241 de Lunes a Jueves de 08:00 am a 17:30 pm y Viernes de 08:00 am a 16:30 pm.  

FORMATO TIPO DECLARACIÓN SIMPLE DE INGRESOS FAMILIARES

YO _____
RUT: _____ GRADO: _____
PERTENECIENTE A LA DOTACION: _____, DECLARO QUE LOS
INGRESOS MENSUALES DE MI GRUPO FAMILIAR CORRESPONDEN A LOS SIGUIENTES MONTOS Y
CONCEPTOS:

CONCEPTO	MONTO
SUELDO FUNCIONARIO ACTIVO	\$
CÓNYUGE O CONVIVIENTE	\$
OTROS (DETALLAR)	\$
OTROS (DETALLAR)	\$
TOTAL INGRESOS	\$

POR ÚLTIMO, DECLARO EN EL PRESENTE DOCUMENTO QUE LO INFORMADO CON ANTERIORIDAD ES
VERIDICO.

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO
(Obligatorio)



FORMATO TIPO SOLICITUD DE SOCIO

SOLICITUD DE BECA DE ESTUDIOS 3ER AÑO
ASPIRANTES A OFICIAL D.A.C AÑO 2026.

A CORPORACIÓN DE AYUDA A LA FAMILIA DE
CARABINEROS DE CHILE.

NOMBRE DE SOCIO, GRADO, CODIGO FUNCIONARIO, ESCUADRON, RESPETUOSAMENTE EXPONE Y
SOLICITA;

Me encuentro próximo a cursar el 3er año como Aspirante a Oficial (D.A.C) en el año 2026. Por lo
anterior, solicito a ustedes poder conceder la beca por las siguientes razones;

Es cuanto respetuosamente se solicita.

NOMBRE Y FIRMA DE SOCIO

(Obligatorio)