

FORMULARIO SOCIAL DE POSTULACIÓN PARA BECA UNIVERSITARIA ÚLTIMO AÑO

AÑO 2026.

Una vez completado el formulario se debe enviar al correo becas@corporaciondeayuda.cl junto con documentación solicitada en el punto 7.

1.- Antecedentes del funcionario:

Nombre completo						
Cédula de identidad		Grado		Llamado al Servicio o reintegrado		
Código funcionario		Unidad, Depto. o Prefectura				
Dirección particular						
Reside en calidad de (marcar con una X)	Propietario	Allegado	Arrendatario	Fiscal	Adquiriente	Otros
Teléfonos (al menos 2)	N°1		N°2			
Correo electrónico						
Estado civil						
Número de integrantes del grupo familiar			Cargas Familiares (N°)			

2.- Antecedentes del Estudiante Universitario (Postulante):

Nombre del Estudiante			
Cédula de identidad			
Edad			
Fecha de nacimiento			
Teléfono personal de contacto			
Domicilio particular			
Correo personal de contacto			
Universidad donde estudia		Carrera	
Promedio general de notas años cursados		Año que cursa	
Valor arancel anual carrera. (Según certificado de la universidad)			



3.- Antecedentes del grupo familiar:

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

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

4.- Antecedentes de salud:

Nombre completo	Diagnóstico medico	Médico tratante	Tiempo evolución enfermedad	Hospital y/o clínica donde se trata	Relación de parentesco	Gasto mensual
						\$
						\$
						\$
Subtotal gastos médicos grupo familiar						\$

(*): Agregar toda información y documentación respaldatoria que acredite situación de salud.

5.- Antecedentes económicos del grupo familiar.

1	Alcance líquido de socio	\$
2	Ingresos del 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 acreditar sus antecedentes económicos.

**6.- Aportes anteriores por parte de la Corporación de ayuda a la Familia de Carabineros.
(Marque con una X).**



Casa de acogida	Giftcard recién nacido	Becas (Aspirantes, Preuniversitario, Universitaria, Técnica.)	Fondo Solidario de Salud	Talleres Pedagógicos o Zonales	Beneficio en caso de incendio y/o catástrofe
Monto aproximado entregado:					

DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE PROPORCIONADO A LA CORPORACIÓN ES VERÍDICA, PERMITIENDO SOLICITAR O REMITIR INFORMACIÓN A LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR, RESPECTO DE OTRAS AYUDAS REQUERIDAS O ENTREGADAS, CON EL PROPÓSITO DE EFICIENTAR LOS RECURSOS DE LA CORPORACIÓN EN BENEFICIO DE SUS SOCIOS, ELLO EN EL CONTEXTO DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN SUSCRITO ENTRE AMBAS ENTIDADES.

FIRMA *Obligatorio

7.- Documentación necesaria y solicitada para la Beca Universitaria Último Año 2026.

- Últimas tres pagadoras del funcionario.
- Última pagadora de Cónyuge/Conviviente si desarrolla actividad remunerada.
- Certificado de nacimiento del postulante (que incluya nombres de ambos padres.)
- Concentración de notas de años cursados por el postulante.
- Malla Curricular correspondiente a plan de estudios del postulante.
- Certificado de Arancel entregado por la Universidad.
- Solicitud de socio **con respectiva firma**, en la cual se indiquen las razones por las cuales el socio solicita la beca **(Escrita a mano letra imprenta legible o digital) -Formato tipo página 5-**
- Carta de motivación de estudiante **con respectiva firma**, en la cual se indiquen sus motivaciones para obtener la beca **(Debe ser escrita a mano con letra imprenta legible)**
- Declaración simple de ingresos del socio **(Llenar formato página 4)**
- Antecedentes médicos si corresponde.

En caso de mantener alguna duda y/o consulta referente al proceso de postulación, pueden comunicarse 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  

INFORMACIÓN RELEVANTE

FECHAS DE POSTULACIÓN	INICIO 29 DE DICIEMBRE – TERMINO 01 DE MARZO
COBERTURA	HASTA EL 50% DEL ARANCEL DEL ÚLTIMO AÑO
EDAD DE POSTULACIÓN	NO DEBE SUPERAR 27 AÑOS AL MOMENTO DE POSTULAR.



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 UNIVERSITARIA ÚLTIMO AÑO
2026.

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

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

Que mi hijo(a) de nombre _____se encuentra próximo a cursar su último año Universitario durante el año 2026. Por lo anterior, solicito a ustedes poder conceder la Beca Universitaria Último Año 2026, debido a las siguientes razones;

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Es cuanto respetuosamente se solicita.

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO

***Obligatorio**