



FORMULARIO DE REQUISITOS Y POSTULACIÓN

BECA MUNICIPAL “PROFESOR JAIME ORDÓÑEZ MUÑOZ”  
**ENSEÑANZA BÁSICA**

FECHAS DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
DESDE EL 01 de DICIEMBRE 2025 AL 30 DE ENERO DE 2026  
**SOLO EN FORMA PRESENCIAL**

Horario de Atención Jornada Mañana Lunes a Viernes 8:30 a 13:30 horas,  
Lunes a Jueves Jornada Tarde 15:00 a 17:30 horas

Fotocopia Cédula de Identidad AMPLIADA o Certificado de Nacimiento.	
Certificado Anual de Estudios año 2025, Promedio 5,5 y 90% de asistencia, <b>ORIGINAL TIMBRADO.</b>	
Si el alumno no cumple con el porcentaje de asistencia exigido (90%), presentar: Certificado extendido por el establecimiento educacional, en original, que acredite Licencias Médicas del año.	
Certificado de Matrícula año 2026 del postulante, original o copia.	
Certificado de Matrícula (copia) año 2026 de hermanos que estudien (si corresponde).	
Presentar Cartola REGISTRO SOCIAL DE HOGARES (Solicitar en Departamento de Estratificación Social o por Internet acceso con clave única en portal <a href="https://www.registrosocial.gob.cl">https://www.registrosocial.gob.cl</a>	
Certificado Médico que acredite enfermedades catastróficas, crónicas o invalidantes del Postulante o de algún integrante del grupo familiar que presente Problemas de Salud. (si corresponde).	
Tenencia de la Vivienda: <b>Arrendatario:</b> Fotocopia contrato de arriendo <b>Propietario pagando:</b> Comprobante de pago dividendos <b>Propietario vivienda cancelada:</b> Fotocopia Escritura, solo hoja principal	
Ingresos Grupo Familiar acreditar: 1.- Trabajo Formal presentar Liquidación de sueldo (2 o 3 últimas) 2.- Pensión o Jubilación presentar Liquidación, Colilla o Depósito del Pago. 3.- Trabajo informal llenar <b>“Declaración Jurada SIMPLE de ingresos”</b> Documento proporcionado por Programa Becas Municipales, Solicítelo si así lo requiere. Ejemplos: Part-time, Trabajo Esporádico, Independiente, Feriante, Taxista o aportes recibidos por terceros, emprendimiento, etc.	
Los alumnos con diversidad funcional deberán presentar Informe Médico o Credencial.	
Presentar Certificado, si participa en un Programa Social de la comuna como, por ejemplo: Familia (SSOO), OLN, PPF, PDC, PRLAC, MDSR, Lazos, CEDIAM, Previene, Vínculos, etc.	
Presentar Certificado de Vigencia Subsidio Único Familiar, solo en el caso que cuente con el beneficio, Solicitar en el Departamento de Subsidios, DIDESO.	

EQUIPO PROGRAMA BECAS MUNICIPALES



FICHA DE POSTULACIÓN BECA MODALIDAD ENSEÑANZA BASICA AÑO 2026

ANTECEDENTES PERSONALES DEL POSTULANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES			
CEDULA IDENTIDAD	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD	PUEBLO ORIGINARIO		
			Si ____ No____ _____		
CORREO ELECTRÓNICO (ALUMNO O APODERADO)		TELEFONOS DE CONTACTO			
DOMICILIO COMPLETO					
Calle o Pasaje	N°	Block	Depto.	Villa o Población	Franja

ANTECEDENTES ACADÉMICOS

Curso año 2026	Nombre Establecimiento	Comuna	Promedio 2025

BENEFICIARIO PROGRAMA SOCIAL SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

--

ANTECEDENTES HABITACIONALES

Propia (cancelada)		Asignatario (Pagando Dividendo)		Arrendatario	
Allegado		Cedida (Usufructuario)			

ANTECEDENTES DE SALUD (Si Corresponde)

Nombre	
Diagnóstico	

Fecha \_\_\_\_\_

--

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO

LLENAR POR INTERESADOS

GRUPO FAMILIAR CON QUIEN VIVE EL POSTULANTE  
SEGÚN CONSTA EN REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	PARENTESCO POSTULANTE	RUT	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	ACTIVIDAD
1		Madre				
2		Padre				
3		Hermano (a)				
4		Hermano (a)				
5		Hermano (a)				
6		Abuelo (a)				
7		Otro Pariente				
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						