



INSTRUCTIVO DE POSTULACION BECAS DE ESTUDIO DE LA FUNDACION NIÑO Y CANCER PERIODO 2017

Periodo de Postulación Becados

Inicio proceso postulación	: 03 enero 2017
Termino proceso de postulación	: 10 de marzo 2017
Evaluación	: del 13 al 24 de marzo 2017
Resultados	: 27 al 31 de marzo 2017
Entrega de becas (pagos)	: 03 abril 2017

***** OBSERVACION:** Los resultados serán enviados a través de correo electrónico, en el cual se consignará la aceptación o rechazo de la beca y el porcentaje del beneficio asignado.

Requisitos para Postulación Periodo 2017

Los requisitos que la Fundación ha definido para este año, son los siguientes:

1. Haber sido recuperado de una enfermedad oncológica
2. Encontrarse matriculado en un carrera de carácter técnico o profesional en Chile, Universidades, Institutos Profesionales o Centros de Formación Técnica reconocidas por el Ministerio de Educación
3. Familia carente de recursos económicos y sociales

Documentos para la Postulación a las Becas

- a. Informe medico que acredite:
 - b.1. diagnóstico
 - b.2. fecha de diagnóstico y del alta
 - b.3. condición actual de salud
 - b.4. estado de salud acorde con la carrera a estudiar
- b. Certificado de estudiante regular de la institución académica
- c. Documento de finanzas de dicha institución académica, que acredita el valor de la carrera y la duración de ésta. Este documento debe incluir:
 - d.1. Numero de cuotas pactadas
 - d.2. Mes de inicio del pago y mes de término
 - d.3. Valor de cuota mensual(Estos datos deben incluirse, de lo contrario se considerará la ausencia del documento)
- d. Informe Social elaborado por la Asistente Social del Hospital tratante, Municipio o de alguna otra institución formal. Se adjunta el formato que debe ser llenado por la Asistente Social informante. (No se acepta otro formato)
- e. Informe de Ficha de Protección Social del Municipio
- f. Contar con cuenta Rut (Bancoestado)
- g. Debe adjuntarse en hoja aparte escrita en computación:

- g.1. Teléfono fijo
- g.2. Teléfonos celulares (alumno y apoderado)
- g.3. mail del alumno y del apoderado. Este mail debe ser de uso habitual de ambas personas

h. Foto tamaño carné con nombre y Rut

i. Los estudiantes antiguos, deben presentar la concentración de notas del año 2016. Se requiere la aprobación del 70% de las asignaturas para la postulación a la Beca

Causales del Terminó de la Beca de Estudios

La Fundación pondrá término a la Beca de Estudio por las siguientes razones:

1. Porque el alumno deje de estudiar
2. Por reprobado asignaturas de su carrera
3. Por no asistir a los controles médicos en su Hospital tratante

Seguimiento de los estudiantes

Se realizará un permanente seguimiento de los becados, para lo cual el estudiante deberá hacer llegar a la Fundación semestralmente sus calificaciones

En caso de dudas, consultar a:

Claudia López Donoso
Asistente Social
Fundación Niño y Cáncer
Fono: (2) 22170821 - (2) 22170820
claudialopezd@gmail.com

Membrete o
Logo de la
Institución

**Informe social para postulación a Beca
Fundación Niño y Cáncer
Periodo 2017**

**REF: Postulación a Beca de Estudios
Fecha:**

La Asistente Social que suscribe, se permite informar en relación a la evaluación social de la familia de:

**NOMBRE ALUMNO :
FECHA DE NACIMIENTO :
RUT :
CARRERA QUE ESTUDIA :
INSTITUCION ACADEMICA :
AÑO QUE CURSARA EN EL 2017 :
HOSPITAL TRATANTE :
DIAGNÓSTICO :
PREVISION :
DIRECCION ALUMNO :
TELEFONO FIJO :
CELULAR :
MAIL :**

GRUPO FAMILIAR: (incluir por cada miembro, nombre completo, fecha de nacimiento, Rut, estado civil, escolaridad, trabajo u oficio, ingreso, condición de salud)

PADRE:

MADRE:

HERMANOS:

OTROS FAMILIARES:

SITUACION HABITACIONAL: (incluir tipo de vivienda, tenencia, nº habitaciones, condiciones de habitabilidad)

SITUACION ECONOMICA:

El grupo familiar se sostiene económicamente por:

Ingreso Familiar :
Ingreso per. Capita :

Egresos:

* Dividendos o arriendos :
* Agua :
* Luz :
* Gas :
* Movilización :
* Alimentación :
* Escolaridad :
* Cable :
* Teléfono :
* Otros Gastos a indicar :

OPINION PROFESIONAL:

SOLICITUD:

Sin otro particular

Nombre
Asistente Social
RUT:
Institución
Teléfono y mail
(Firma y timbre)