

SOLICITUD DE POSTULACION AL "PREMIO AL RENDIMIENTO ESTUDIANTIL 2017"

Fecha de Envío _____

Comisión Zonal _____

Premio General:

Premio de Excelencia

Premio PSU

Tipo de Estudios: Presencial

Online

Fecha de Recepción _____

I.- ANTECEDENTES DEL AFILIADO

Nombre	
Rut	
Cargo y Calidad	
Tribunal	
Dirección Particular	
Teléfono y Email	

II.- ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

Nombre Completo	
Parentesco	Carga legal <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/>
Establecimiento Educacional Actual	
Carrera que cursa año 2017	
Semestre que cursa año 2017	

III.- DOCUMENTOS PRESENTADOS (marque con una x)

Liquidación de sueldo	<input type="checkbox"/> Si, mes: mayo 2017
Concentración de Notas año 2016	A.- 1° y 2° semestre para carrera semestrales <input type="checkbox"/> B.- 1°, 2° y 3° Trimestre para carreras trimestrales <input type="checkbox"/> C.- Año completo 2016 para sistemas anuales <input type="checkbox"/>
Certificado de Matrícula o Alumno regular	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Documentos fotocopiados Legalizados <input type="checkbox"/> Si
Certificado, Boletín o Informe de resultado de PSU Rendida	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Certificado de alumno regular año 2017 de los hermanos estudiantes del postulante. <input type="checkbox"/> Si
Nº de Hijos Estudiantes <input type="checkbox"/> Incluyendo al hijo postulante Otros Antecedentes (detallar)

FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA RECEPCIONISTA
CARGO Y LUGAR DE TRABAJO _____

*Declaro bajo juramento que el postulantes a este premio, no posee título profesional anterior a esta postulación y cumple con todos los requisitos estipulados en el Reglamento Premio al Rendimiento Estudiantil año 2017.

USO EXCLUSIVO COMISIONES ZONALES Y CONSEJO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR

Puntaje:	Fecha:
Autoriza <input type="checkbox"/>	Rechaza <input type="checkbox"/>
Nombre y firma Encargado Comisión Zonal:	
Observaciones:	