



FORMULARIO POSTULACIÓN BECA FUNDACIÓN CHINQUIHUE AÑO 2025

I. Identificación Postulante

| | | |
|---|--|--|
| <input type="text"/> | | |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombres |
| RUT | <input type="text"/> | |
| Fecha de Nacimiento | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (dd/mm/aaaa) |
| Teléfono Postulante | <input type="text"/> | |
| Dirección domicilio origen | <input type="text"/> | |
| | Calle | Nº Comuna |
| E-mail contacto | <input type="text"/> @ <input type="text"/> | |
| Año ingreso Semestre I Carrera actual | <input type="text"/> | |
| Nombre Carrera | <input type="text"/> | Duración Carrera: <input type="text"/> |
| Nombre Institución Educativa | <input type="text"/> | Lugar Sede: <input type="text"/> |
| Nivel a cursar año 2025 (Ej. Semestre I, III, V, etc) | <input type="text"/> | |

II. Identificación Padre y/o Madre inscrito en el RPA Región de Los Lagos

Padre:

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------------------|
| <input type="text"/> | | |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombres |
| RUT | <input type="text"/> | |
| RPA | <input type="text"/> | (Nº Registro Pesquero Artesanal) |
| Teléfono | <input type="text"/> | |

Madre:

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------------------|
| <input type="text"/> | | |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombres |
| RUT | <input type="text"/> | |
| RPA | <input type="text"/> | (Nº Registro Pesquero Artesanal) |
| Teléfono | <input type="text"/> | |

Firma Postulante (*)

(*) Con mi firma me hago responsable de la veracidad de los datos aquí entregados.