

**ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR**

Fecha solicitud

--	--	--	--	--	--

Apellido paterno

Apellido materno

Nombres

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RUT

Domicilio (calle, Nº, Pob/Villa, Comuna)

Cargo

Sede

Relación con el becario

Nº teléfono red fija

Nº celular

Firma del trabajador

**ANTECEDENTES DEL BECARIO (Estudiante)**

Apellido paterno

Apellido materno

Nombres

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RUT

Fecha de nacimiento

F

M

Sexo

Nº teléfono red fija

Nº celular

Carrera

Presencial

Virtual

Modalidad

Diurno

Vespertino

Jornada

Nº semestre

Sede

**USO EXCLUSIVO JEFATURA DIRECTA DEL TRABAJADOR QUE POSTULA AL BENEFICIO**

Si el trabajador es beneficiario de la beca, indique si usted se encuentra conforme con la asignación de este beneficio.

SI

NO

Nombre Jefe Directo  
del trabajador

Firma Jefe Directo  
del trabajador

**USO EXCLUSIVO DIRECCIÓN GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS**

Especificación beca  
(ingreso o continuidad)

% beca autorizado

Fecha de aprobación/rechazo

(Motivo de rechazo)

Fecha recepción  
postulación a beca

Fecha de contratación

Vigencia contrato de  
tabajo (plazo fijo o  
indefinido)

% última evaluación de  
desempeño 2022

VºBº DIRECTOR

DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS

VºBº ÁREA BIENESTAR Y SERVICIO