

**FORMULARIO**

**SOLICITUD APOYO ECONÓMICO EXCEPCIONAL**

**DECLARACION JURADA**

La información que a continuación proporciono se constituye en una Declaración Jurada de carácter confidencial para uso exclusivo de la U.C.B. y puedo demostrar su veracidad con respaldo el momento que la universidad así lo requiera. Soy consciente de que este proceso constituye una etapa de postulación al apoyo económico excepcional HASTA un 10% que ofrece la Universidad POR UN SEMESTRE y no determina la aprobación de este.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  **Acepto** (debe marcar este recuadro para continuar llenando el formulario en señal de acuerdo con las condiciones descritas) |

Este apoyo no puede acumularse con otras becas o descuentos.

|  |  |
| --- | --- |
|  | No cuento con beca u otro descuento por la Universidad, caso contrario no puedo contar con este apoyo (debe marcar este recuadro para continuar llenando el formulario en señal de acuerdo con las condiciones descritas)  |

**SELECCIONE LA CARRERA QUE ESTÁ CURSANDO Y QUE SON SUJETAS AL APOYO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ing. Comercial |  | Ing. Financiera |  | Ing. Biomédica |  | Arquitectura |  | Ing. Sistemas |
|  | Adm. Empresa |  | Mkt y Med Dig |  | Ing. Energía |  | Diseño Graf |  | Ing. Mecatrónica |
|  | Ing. Ambiental |  | Ing. Civil |  | Ing. Industrial |  |  |  |  |

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

APELLIDOS Y NOMBRES:…………………..……………………………………………….

NÚMERO DE DOCUMENTO: …………………………………FECHA DE NACIMIENTO: .………………….

LUGAR DE NACIMIENTO: …………………………………………………………………………………………………….

DOMICILIO (Calle o Av.): …………………………………………..………ZONA: …………………………………

TELEFONO FIJO: …………………………..……CELULAR: ……………………………………………..………………..

TENGO ANTECEDENTES PÚBLICOS O JUDICIALES DE CONDUCTA REPROCHABLE:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sí |  | No |

HE CULMINADO PREVIAMENTE OTRA CARRERA EN ÉSTA U OTRA UNIVERSIDAD:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sí |  | No |

**DATOS FAMILIARES**

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE: ……………..……………………………………………………….

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE: …………………………………………………………………………….

LUGAR Y FECHA: ………………………………………………………………………………………………………………



**FORMULARIO**

**(este formulario debe ser respaldado con documentación en fotocopias)**

Este formulario se constituye en una Declaración Jurada y podrá ser validada tanto de forma presencial como por otro medio no presencial por la Unidad de Bienestar Estudiantil de la U.C.B. San Pablo.

Este es un apoyo económico excepcional que brinda la Universidad por UN SEMESTRE al estudiante cuya familia tenga un cambio importante de sus niveles de ingresos de forma temporal. Por tanto, el apoyo intenta que el estudiante no abandone ni suspenda sus estudios en Universidad.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE: …………………..………………………………………………………………………………

**Información Económica de la Familia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ítem** | **Situación Anterior al COVID** | **Situación Actual por el COVID** |
| Total ingresos familiares mensual  |  |  |
| Total egresos familiares mensual  |  |  |
| Número de miembros familiares que dependen del ingreso. |  |  |
| Número de miembros que estudian en colegios particulares |  |  |
| Número de miembros que estudian en la UCB.  |  |  |
| Número de miembros que estudian en universidades privadas. |  |  |
| Indique si algún miembro de la familia tiene enfermedad de base y/o crónica |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Si |  | No |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Si |  | No |

 |
| La familia cuenta con seguro de salud |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Si |  | No |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Si |  | No |

 |
| La vivienda es  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Propia |  | Alquilada |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Propia |  | Alquilada |

 |
| La vivienda cuenta con servicios (agua, luz, gas domiciliario, wifi) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Si |  | No |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Si |  | No |

 |
| Ubicación GPS de la vivienda, coloque las coordenadas del hogar  |  |  |
| La familia tiene alguna deuda bancaria u otros |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Si |  | No |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Si |  | No |

 |

**Indique las razones de la disminución de los ingresos y/o aumento de los egresos familiares:**

|  |
| --- |
|  |

**Indique las razones por los que la Universidad debe beneficiarles con este apoyo este semestre**

|  |
| --- |
|  |

LUGAR Y FECHA: ………………………………………………………………………………………………………………