



INSTRUCTIVO PROCESO DE POSTULACIÓN

BECAS 2027

Estimado/a apoderado/a: Recuerde leer las indicaciones para completar el formulario único de postulación, las que se encuentran en el punto 3.

1. PROCESO DIGITAL

En caso de elegir la modalidad digital, debe enviar un ÚNICO CORREO a becas@lazzeri.cl, señalando en el asunto: **nombre completo del estudiante, curso, letra, y nivel educacional (básica o media)**. Debe adjuntar el **FORMULARIO ÚNICO DE BECAS (este también puede ser llenado de formadigital)**, junto a los medios de verificación solicitados en formato JPG o PDF.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

CHECKLIST	
1) Ingreso familiar: de todos los miembros que perciban sueldo	
A. Trabajadores Dependientes	
▪ 3 últimas liquidaciones de sueldo.	
▪ Certificado de cotizaciones previsionales.	
B. Trabajadores Independientes.	
▪ Boletas de honorarios de los últimos 3 meses.	
▪ Declaración de renta anual.	
▪ Certificado de cotizaciones previsionales.	
C. Pensionados, Jubilados o beneficiarios de subsidios monetarios estatales	
▪ última colilla de pago de pensión, jubilación o subsidio	
D. Cesantes:	
a) Finiquito, en caso de litigio, fotocopia de la causa (no superior a 5 meses de antigüedad).	
b) Certificado de pago de Subsidio de Cesantía.	
3. Vivienda	
a) Propietarios sin deuda: último pago de contribuciones. Vivienda exenta de pago, presentar certificado de avalúo fiscal.	
b) Propietario con deuda. último pago de dividendo o crédito Hipotecario.	
c) Arrendatario: último pago de arriendo.	
d) Allegado o Usufructuario: Declaración simple del dueño de la vivienda señalando que la familia vive como allegada, dividendo o arriendo según corresponda la situación.	
4. Cuentas de Servicios Básicos	
a) Agua	
b) Luz	
c) Telefonía	
d) Gas	
e) Otros gastos	
6. Ficha Registro Social de Hogares (RSH) actualizada al año 2026	

5. Salud: Se considerarán sólo los casos de enfermedad crónica, catastrófica, invalidez o discapacidad que constituyen un gasto permanente.	
a) En caso de enfermedad crónica o catastrófica, presentar certificado médico legible con el diagnóstico de la enfermedad.	
b) En caso de discapacidad o invalidez, presentar certificado del COMPIN y si se tiene fotocopia del carné de discapacidad.	
c) Para apreciar el costo de medicamentos, solicitar en una farmacia un presupuesto de éstos.	

2. PROCESO PRESENCIAL

Descargar e imprimir el **FORMULARIO ÚNICO DE BECAS** (este también puede ser llenado de formadigital)

Completar todos los datos solicitados, y entregarlo junto a los medios de verificación, en un único sobre cerrado, el cual debe señalar, el **nombre completo del o los estudiantes, curso, letra, y nivel (básica o media)**, por ejemplo: *Francisca Díaz Reyes, 3°A, básica*.

Debe adjuntar al **FORMULARIO ÚNICO DE BECAS** los medios de verificación solicitados, y dejarlos en la portería del colegio, registrando su entrega.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

CHECKLIST	
1) Ingreso familiar: de todos los miembros que perciban sueldo	
A. Trabajadores Dependientes	
▪ 3 últimas liquidaciones de sueldo.	
▪ Certificado de cotizaciones previsionales.	
B. Trabajadores Independientes.	
▪ Boletas de honorarios de los últimos 3 meses.	
▪ Declaración de renta anual.	
▪ Certificado de cotizaciones previsionales.	
C. Pensionados, Jubilados o beneficiarios de subsidios monetarios estatales	
▪ última colilla de pago de pensión, jubilación o subsidio	
D. Cesantes:	
a) Finiquito, en caso de litigio, fotocopia de la causa (no superior a 5 meses de antigüedad).	
b) Certificado de pago de Subsidio de Cesantía.	
2) Vivienda	
a) Propietarios sin deuda: último pago de contribuciones. Vivienda exenta de pago, presentar certificado de avalúo fiscal.	
b) Propietario con deuda. último pago de dividendo o crédito Hipotecario.	
c) Arrendatario: último pago de arriendo.	
d) Allegado o Usufructuario: Declaración simple del dueño de la vivienda señalando que la familia vive como allegada, dividendo o arriendo según corresponda la situación.	
3. Cuentas de Servicios Básicos	
a) Agua	
b) Luz	
c) Telefonía	
d) Gas	
e) Otros gastos	

4. Salud: Se considerarán sólo los casos de enfermedad crónica, catastrófica, invalidez o discapacidad que constituyen un gasto permanente.	
a) En caso de enfermedad crónica o catastrófica, presentar certificado médico legible con el diagnóstico de la enfermedad.	
b) En caso de discapacidad o invalidez, presentar certificado del COMPIN y si se tiene fotocopia del carné de discapacidad.	
c) Para apreciar el costo de medicamentos, solicitar en una farmacia un presupuesto de éstos.	
5. Ficha Registro Social de Hogares (RSH) actualizada al año 2025	

3. PARA COMPLETAR EL FORMULARIO ÚNICO DE BECAS DEBE SABER LO SIGUIENTE:

DATOS DEL O LOS POSTULANTES: completar en su totalidad

PERSONAS QUE INTEGRAN EL GRUPO FAMILIAR: informar sobre todos los integrantes que residen en la vivienda, incluyendo a el, la o los(as) postulantes.

Nombre: primer nombre y dos apellidos.

Edad: de todos los integrantes.

Parentesco: (con el, la o los(as) postulantes) padre, madre, abuelo/a, tío/a, hermano/a, primo/a, otro familiar.

Actividad: trabajador dependiente, trabajador independiente, cesante, estudiante, jubilado, pensionado, licencia médica.

Escolaridad: básica incompleta, básica completa, media incompleta, media completa, superior incompleta, superior completa, grado de magister o superior.

Ingreso promedio: incluir todos los ingresos percibidos, formales o informales, incluyendo bonos o beneficios estatales.

ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS

Ingreso per cápita: corresponde al total de ingresos percibidos por el grupo familiar, dividido en el número total de integrantes.

Registro Social de Hogares: debe estar actualizado según registro del año 2026. Lo pueden obtener en la página <http://www.registrosocial.gob.cl/>

Gastos mensuales en salud: debidamente respaldado con boletas o informe médico.

Personas con discapacidad en el grupo familiar: debidamente respaldado por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

Tipo de vivienda: propia pagada, pagando dividendo, arrendatario, usufructuario, allegado

Tipo de familia: (debe elegir entre una de las siguientes categorías)

Nuclear Biparental: Constituido por matrimonio o unión de hecho sin hijos o hijastros y matrimonio o unión de hecho con hijos o hijastros de cualquier estado civil, siempre y cuando estén solos, esto es, sin cónyuge o conviviente o hijos o hijastros.

Nuclear Monoparental: Constituido por jefe (a) de hogar con hijos o hijastros de cualquier estado civil, siempre y cuando estén solos, esto es, sin cónyuge o conviviente o hijos o hijastros.

Extenso Biparental: Constituido por un hogar nuclear biparental más cualquier otro pariente del jefe de hogar no nuclear. No hay presencia de miembros no parientes del jefe de hogar.

Extenso Monoparental: Constituido por un hogar nuclear monoparental más cualquier otro pariente del jefe (a) de hogar no nuclear. No hay presencia de miembros no parientes del jefe de hogar.

Hogar sin núcleo: Constituido por un hogar en que no está presente el núcleo familiar primario (hogar nuclear).

Obtención de beneficios Estatales: indicar todos los beneficios que ha recibido.

GASTOS BÁSICOS MENSUALES: señalar montos aproximados, debidamente respaldados.