



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

VICERRECTORÍA ACADÉMICA
DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y FINANCIAMIENTO ESTUDIANTIL

SOLICITUD DE BENEFICIO DE ARANCEL PARCIAL

Fecha de Solicitud (dd/mm/aaaa): ____ / ____ / ____	
Nombre Completo: _____	
RUT: _____ - _____ Teléfono /e-mail _____ / _____	
Dirección: _____ Comuna: _____	
Currículum: _____ Número de Alumno: _____	
Créditos inscritos _____	
Marque de acuerdo a su grupo de postulación:	
* Alumnos PIANE: En caso de haber ingresado por esa vía, presentar certificado emitido por PIANE.	<input type="checkbox"/>
* Alumnos en situación especial de salud: Alumnos que se reincorporan de una suspensión por motivos de salud, y requieran retomar sus estudios con carga reducida por prescripción médica, deberán presentar certificado de médico tratante.	<input type="checkbox"/>
* Deportistas de Elite: Debe presentar certificado emitido por la Dirección de Deportes	<input type="checkbox"/>
* Madres con hijo menor de 2 años o padre con tuición legal con hijo menor de 2 años: Deben presentar certificado de nacimiento o certificado del tribunal que acredite tuición, según corresponda.	<input type="checkbox"/>
* Representantes estudiantiles a nivel central que sean miembros de la FEUC o el Consejero Superior: Deben presentar certificado emitido por la Dirección de Asuntos Estudiantiles.	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIÓN: Si tiene beneficios, deberá adicionalmente adjuntar certificado que acredite entrevista con asistente social, producto de esta postulación.	
Otras Consideraciones:	
<ul style="list-style-type: none">• Este beneficio no es compatible con otros beneficios de rebaja de arancel• En caso de haber hecho uso del beneficio en más de una ocasión, deberá tener una autorización de su unidad académica.• La universidad podrá determinar anualmente un número máximo de alumnos que puedan acceder a este beneficio.• Sólo es aplicable para períodos académicos ordinarios.• No incluye a la TAV (Temporada Académica de Verano)• Plazo para postular: 28 de marzo para el 1^{er} semestre y 31 de agosto para el 2^{do} semestre.	
FIRMA DEL ALUMNO _____	

DATOS A LLENAR POR MESÓN DE ATENCIÓN :

Situación actual del alumno: _____



Comprobante recepción Solicitud Beca Arancel Parcial	Fecha(dd/mm/aaaa): _____ / _____ / _____
Nombre Funcionario y timbre : _____	
Nombre Alumno: _____ RUT : _____ - _____	

Información beneficio Beca de Arancel Parcial en el siguiente link: arancelesybeneficios.uc.cl

e-mail : atencionintegrada@uc.cl ; Hall Universitario Casa Central y Hall Universitario San Joaquín