



**GRATUIDAD
Y BENEFICIOS**
estudiantiles

FORMULARIO PARA SOLICITAR SUSPENSIÓN DE BENEFICIOS ESTUDIANTILES

1.- ANTECEDENTES GENERALES

DATOS DEL ALUMNO

Rut alumno: 19525262 DV: 9
Nombres alumno: Carolina Alejandra
Apellido paterno: Hernandez
Apellido materno: Alvarez
Teléfono (Cód. Área) 2 Número: 7928662
Celular (09-08-07-06-05) +56 Número: 945539057
E-mail: leja.alvarez97 @ gmail.com

DATOS DE LA CARRERA

Nombre institución: Universidad de Chile
Nombre carrera: Trabajo Social
Año de ingreso: 2018

DATOS DE BENEFICIOS (marque con X el(los) beneficio(s) que tiene)

- | | |
|---|--|
| ☒ Gratuidad | ☐ Articulación |
| ☐ Puntaje PSU | ☐ Hijos de Profesionales de la Educación |
| ☐ Bicentenario | ☐ Reparación - Titular Valech |
| ☐ Juan Gómez Millas | ☐ Reparación - Traspaso Valech |
| ☐ Vocación de Profesor | ☐ Reubicación |
| ☐ Pedagogía | ☐ Continuidad de Estudios U. ARCIS |
| ☐ Excelencia Académica | ☐ Continuidad de Estudios U. Iberoamericana |
| ☐ Nuevo Milenio o Excelencia Técnica | ☐ Cumplimiento de Sentencias y Acuerdos |

2.- ANTECEDENTES DE SUSPENSIÓN (marque con una x los semestres de suspensión)

2019	☒	1° semestre
	☐	2° semestre

Motivo de Suspensión (marque con x)

- ☐ Embarazo
- ☐ Cambio en la situación socioeconómica del grupo familiar
- ☐ Jornada Laboral del estudiante impide continuidad de estudios
- ☐ Cambio de ciudad de residencia del estudiante
- ☐ Falta de carga académica del estudiante que impide continuidad de estudio
- ☐ Pasantía en el extranjero
- ☐ Problemas de salud del estudiante
- ☐ Problemas de salud de un integrante grupo familiar directo
- ☐ Cuidado del hijo(a) recién nacido(a)
- ☐ Condena Judicial
- ☒ Otro

Declaro conocer que la suspensión de los beneficios que poseo, queda sujeta a la aprobación del Ministerio de Educación.

CAMILA H

FIRMA BENEFICIADO

29.03.2019

FECHA DE SOLICITUD

Araceli Navarrete Figueroa

NOMBRE RESPONSABLE
INSTITUCIÓN



15.04.2019

FECHA Y TIMBRE
INSTITUCIÓN

[Signature]

Observaciones Institución:

VALIDA SOLO ACOMPAÑADA CON CEDULA DE IDENTIDAD

RUN : 19.525.262-9

NOMBRE : HERNÁNDEZ ÁLVAREZ CAMILA ALEJANDRA

DOMICILIO : CORONEL GODOY 524

ESTACIÓN CENTRAL

FECHAS :

EMISION : 26-OCT-2010

VENCIMIENTO : NO TIENE



I. Ximena Rojas Muñoz
I. Ximena Rojas Muñoz

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION ★ CHILE
REGISTRO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

CREDENCIAL

RUN : 19.525.262-9

NOMBRE : HERNÁNDEZ ÁLVAREZ CAMILA ALEJANDRA

GRADO DE DISCAPACIDAD :

PSIQUICA O MENTAL : 0,0 %
SENSORIAL : 45,0 %
FISICA : 0,0 %

9075938



FUNDACION OFTALMOLOGICA
LOS ANDES

INFORME OFTALMOLÓGICO

Paciente: **Camila Hernández Álvarez**

En control con el suscrito desde la edad de 3 años. Desde la edad de 2 años le detectaban mala visión, detectándose una distrofia retinal de conos y bastones, genéticamente determinada.

En su último control, 10/03/2010 a la edad de 13 años, la visión central estaba muy disminuida.

VOD: 0.2 (20% de lo normal)

VOI: 0.2

La visión no mejora con lentes.

Tiene mala visión nocturna y no tiene visión de colores. Un electroretinograma estaba muy alterado.

El examen de fondo de ojo reveló atrofia macular bilateral y distrofia retinal difusa, con migración pigmentaria.

La distrofia retinal no tiene tratamiento y ocasiona una invalidez visual superior a 2/3.

Dr. Juan Verdaguer T.

«Santiago, 09 de Agosto 2010.



FUNDACION OFTALMOLOGICA
LOS ANDES

INFORME OFTALMOLÓGICO

Paciente: ***Camila Hernández Álvarez***

En control con el suscrito desde la edad de 3 años. Desde la edad de 2 años le detectaban mala visión, detectándose una distrofia retinal de conos y bastones, genéticamente determinada.

En su último control, 10/03/2010 a la edad de 13 años, la visión central estaba muy disminuida.

VOD: 0.2 (20% de lo normal)

VOI: 0.2

La visión no mejora con lentes.

Tiene mala visión nocturna y no tiene visión de colores. Un electroretinograma estaba muy alterado.

El examen de fondo de ojo reveló atrofia macular bilateral y distrofia retinal difusa, con migración pigmentaria.

La distrofia retinal no tiene tratamiento y ocasiona una invalidez visual superior a 2/3.


Dr. Juan Verdaguer T.

Santiago, 09 de Agosto 2010.

Santiago, 4 de abril de 2019

CONSTANCIA

Quien suscribe, deja constancia que la estudiante Camila Alejandra Hernández Álvarez, C.I. N° 19.525.262-9, matriculada en la carrera de Trabajo Social, ha solicitado postergar sus estudios y se encuentra actualmente trabajando sistemáticamente con la Dirección de Escuela de Pregrado y la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias Sociales en un proceso de trabajo vocacional y de habilidades para la vida universitaria.

En concreto se ha indagado en su historia educativa, motivaciones, técnicas y hábitos de estudio, habilidades de atención, memoria y razonamiento, y se ha trabajado explorando y desarrollando dichas áreas.

Se emite la presente constancia para los fines que la estudiante estime pertinentes.



Paula Vergara Henríquez
Directora de Escuela de Pregrado
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Chile

SANTIAGO, 11 de abril de 2019

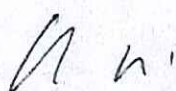
RESOLUCIÓN N° 070

VISTOS:

- a) Lo dispuesto en el Decreto N°309-1535/18 y D.U. N° 007586/93, Título V, Párrafo 6°, artículo 38 y siguientes.
- b) La solicitud de **Camila Hernández A.**, RUT. N° 19.525.262-9, estudiante de la carrera de Trabajo Social, con fecha 29 de marzo de 2019.
- c) La derivación a la carrera para evaluación, el día 30 de marzo de 2019.
- d) La respuesta de la Jefa de Carrera de Trabajo Social, recibida el 03 de abril de 2019, que acepta la postergación de estudios.
- e) La respuesta de la Escuela de Pregrado, recibida con fecha 11 de abril de 2019, que aprueba la postergación.

RESUELVO:

Autorizar la postergación del primer semestre del año académico 2019, solicitada por **CAMILA HERNÁNDEZ ÁLVAREZ**, estudiante de la carrera de Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, por motivos vocacionales.



Prof. Roberto Aceituno Morales
Decano

DISTRIBUCIÓN:

- 1. Interesada/o.
- 2. Archivo.





FACULTAD DE
**CIENCIAS
SOCIALES**
UNIVERSIDAD DE CHILE

Secretaría de
Estudios

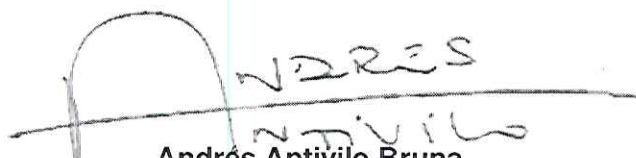
Santiago, Martes 7 de Mayo de 2019

Certificado de Notas

El Secretario de Estudios que suscribe, certifica que **Camila Alejandra Hernández Álvarez**, Cédula de Identidad N° 19.525.262-9, Matrícula N° 2018850004, quien registra la calidad de Postergación de Estudios en el año 2019 en la carrera de **Trabajo Social** dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales, registra las siguientes asignaturas.

Periodo	Curso	Créditos	Nota	Estado	Posición Relativa
2018 Primer Semestre	PS01003 Psicología	6.5	4.4	Aprobado	106/109
2018 Primer Semestre	TS201001 Fundamentos Históricos y Políticos del Trabajo Social	5	2.2	Reprobado	
2018 Primer Semestre	TS201005 Metodología de la Investigación Social I	5	4.0	Aprobado	68/72
Promedio de notas de todas las asignaturas del período			3.5		

Las notas numéricas están en escala 1.0 a 7.0, con nota mínima de aprobación 4.0. La posición relativa corresponde a la posición final del estudiante, con respecto al total de estudiantes de la asignatura.


Andrés Antivilo Bruna
Secretario de Estudios

Verificación de certificado

<https://ucampus.uchile.cl/v/5929412032221>

Página 1 de 1

