



Fecha Solicitud

/ /

I. Identificación del Trabajador

RUT	Nombres y Apellidos	Teléfono
RUT Empresa	Razón Social	
89.468.900-5	Compañía Minera Doña Inés de Collahuasi SCM	
Año Académico		

II. Detalle de Beneficio Solicitado

RUT Beneficiario	Nombres y Apellidos Beneficiario	Beneficio Solicitado
		1 : PSU 2 : Rendimiento Académico Universitario 3 : Rendimiento AcadémicoTécnico

	BENEFICIARIO 1	BENEFICIARIO 2	BENEFICIARIO 3
ESTABLECIMIENTO EDUC.	:
CARRERA	:
DURACIÓN (AÑOS)	:
NIVEL CURSADO	:
AÑO INICIO CARRERA	:

III. Documentos Presentados

CERTIFICADO DEMRE PSU (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CERTIFICADO RENDIMIENTO ACADÉMICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(*) Resultado Ponderado (50% Matemáticas, 50% Lenguaje) ≥ 600 puntos.

Firma Trabajador

Declaro aceptar que una vez recibido el vale vista correspondiente al pago del beneficio del año académico, según los antecedentes señalados en esta Solicitud, libero de toda responsabilidad civil, penal, administrativa o cualquier otro tipo, al tomador del mismo en caso de extravío, robo, hurto o cualquier otra circunstancia similar, abligándome a firmar el recibo que dé cuenta de la recepción conforme de dicho vale vista.

Importante: El formulario debe completarse con letra imprenta y con todos los antecedentes solicitados, en caso contrario, no será recibido.