



FORMULARIO BECA FALLECIMIENTO CENTRO DE PADRES COLEGIO CÍA. MARÍA APOQUINDO 2026

Estimados Apoderados:

A partir del ingreso de sus hijos al Colegio, ustedes adquieren la calidad de apoderados, y en cuanto paguen la correspondiente cuota anual, pertenecen al Centro de Padres y Apoderados (CEPA), lo que entre otras materias y FUNDAMENTALMENTE, implica contar con el derecho a acceder a un fondo interno de Becas, que cubre la colegiatura del alumno, hasta su egreso o retiro del establecimiento, en caso de fallecimiento del apoderado que financia su educación, designado como “apoderado de cuentas”. Este sistema lleva operando más de 30 años, y ha permitido que muchos alumnos hayan podido completar sus estudios, permaneciendo en el Colegio. Es importante mencionar que la cuota de esta beca, desde 1989, hasta el año 2019, estaba integrada a la colegiatura del estudiante, y correspondía al valor de 1 UF, la que era administrada por el CEPA. Sin embargo, a partir del año 2020, el Colegio ya no la recauda y, conforme a lo acordado en Asamblea de Delegados del 28 de septiembre del 2019, será el CEPA quien lo haga directamente.

Para que este sistema opere de buena manera, es indispensable contar con el apoyo y solidaridad de TODOS.

Es importante hacer notar, que el CEPA cuenta actualmente con un fondo de respaldo, que permite hacer frente a las becas por fallecimiento que al día de hoy cancela al Colegio.

Los supuestos indispensables que implica este beneficio son entonces:

1. Cancelar y estar al día en el pago de la cuota del Centro de Padres, que para el año 2026 es de \$50.000 (se cancela en las mismas fechas del proceso de matrículas).
2. Cancelar y estar al día en la cuota de beca por fallecimiento (\$30.000 por alumno o alumna regular)
3. Ausencia de pre existencias al momento de matricular al alumno por parte del apoderado de cuentas y,
4. En caso de ser un tercero distinto a la madre o el padre la persona que se haga cargo de financiar la educación, la exhibición y entrega de antecedentes que justifiquen tal hecho a juicio del Centro de Padres y Apoderados del Colegio, y que se enmarquen en el contexto de las normas que rigen los seguros de vida. **Así mismo, hacemos presente que la edad límite para asumir la calidad de apoderado de cuentas, en el caso de un tercero, es de 65 años.**
5. Haber completado este formulario, individualizando el o los apoderados de cuenta del estudiante.

Para poder hacer buen uso de este fondo de becas, necesitamos que usted complete el formulario adjunto, tomando la mejor decisión de acuerdo a su situación personal. Le hacemos presente que se puede optar por la modalidad de cobertura compartida, esto es, si usted y su cónyuge, tienen ingresos similares, pueden inscribirse ambos como titulares del beneficio, es decir, ambos como apoderados de cuentas correspondiendo en ese evento, un 50% de cobertura, en caso de fallecimiento de cualquiera de los dos padres, y del 100% en caso de fallecimiento de ambos.



Si, como se ha señalado, la persona que solventa la educación de sus hijos, es otra, debe anotar a esta persona como titular, en la medida que cumpla con los requisitos generales exigidos por las Compañías de Seguros, en cuanto a edad - 65 años- y pre existencias, y sin perjuicio de tener que adjuntar mayores antecedentes solicitados por el Centro de Padres.

Le reiteramos y hacemos presente también, que conforme al reglamento de Becas por Fallecimiento, es requisito esencial para recibir el beneficio, estar al día en pago de la colegiatura, en la cuota del Centro de Padres, cuota Beca de Fallecimiento y haber completado del formulario de constancia.



CONSTANCIA

Yo,....., declaro conocer y aceptar las condiciones de la presente circular, y responsablemente afirmo, que quien paga la colegiatura de mi hijo(a) (os) (as) en el Colegio Compañía de María Apoquindo es:

Padre ☐ 100% o ☐ 50% (marque una opción). Cédula de identidad:

Madre ☐ 100% o ☐ 50% (marque una opción). Cédula de identidad:

Otro:

Relación con el alumno (a) (os) (as): Fecha nacimiento:.....
(Complete sólo si es un tercero quien paga la colegiatura)

En el caso de seleccionar “otro”, me obligo a proporcionar los antecedentes que respalden tal situación, y aquellos necesarios para evaluar su calidad de apoderado de cuentas, conforme a los criterios de las compañías de seguros.

La persona que usted ha indicado, será quien en caso de fallecimiento otorgue el beneficio de beca de fallecimiento a el (la) (los) (las) alumno(s) de la

Familia: Hijos:

- | | |
|---------|--------------|
| 1. | Curso: |
| 2. | Curso: |
| 3. | Curso: |
| 4. | Curso: |
| 5. | Curso: |

En curso, indicar el correspondiente al año 2026.

El presente documento tendrá vigencia desde la fecha desde el 31 de diciembre del año 2025, hasta el 31 de diciembre del año 2026.

Firma

Santiago, ____ de _____ del 202__