Subsecretaría de Educación Superior
Gobierno de Chile

CARTA DE RENUNCIA
GRATUIDAD Y BENEFICIOS ESTUDIANTILES 2026

En_____, con fecha_____de_____de_____.
CIUDAD DÍA MES AÑO

Yo,_____, Rut_____,
NOMBRE Y APELLIDOS BENEFICIARIO/A

estudiante de la carrera de _____,
NOMBRE CARRERA

matriculada/o en_____,
NOMBRE INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

solicito se deje sin efecto la asignación o renovación del beneficio realizada por el Ministerio de Educación, renunciando expresa y voluntariamente al (a los) siguiente(s) beneficio(s) estudiantil(es) **(marcar con una X el beneficio al que renuncias):**

Beneficio	**Asignación (*)**	**Renovación (**)**
Gratuidad		
Beca de Reparación		
Beca Cumplimiento de Sentencias y Acuerdos		
Beca Vocación de Profesor		
Beca Bicentenario		
Beca Juan Gómez Millas		
Beca Distinción a la Trayectoria Educativa (DTE) ex PDT/PSU		
Beca Excelencia Académica		
Beca Nuevo Milenio		
Beca de Excelencia Técnica		
Beca de Articulación		
Beca Hija(o) de Profesionales de la Educación		
Beca Continuidad de Estudios para estudiantes de instituciones en cierre		
Fondo Solidario de Crédito Universitario		

(*) Para estudiantes de primer año o cursos superiores que completaron el Formulario Único de Acreditación Socioeconómica (FUAS) u otro, proceso 2026.

(**) Para estudiantes que ya cuentan con un beneficio obtenido en años anteriores.

El motivo de mi renuncia es (marcar con una X):

a.-_____Acceder a Gratuidad 2026 (sólo para beneficiarios de la Beca de Reparación o Beca Cumplimiento de Sentencias y Acuerdos).

b.-_____Otro, _____
ESPECIFICAR

Declaro estar en conocimiento que la presente renuncia implica la perdida irrevocable de la asignación y/o renovación del beneficio explicitado. También que, en el caso de ser beneficiario renovante de Becas de Reparación, la renuncia impedirá que el beneficio sea traspasado, por haber sido utilizado, de acuerdo a lo contemplado en la Ley N° 19.992.

Este documento debe ser acompañado de la fotocopia de tu cédula de identidad.

_____
Firma Beneficiario/a