



FORMATO POSTULACION BECAS

CÓDIGO: F-COO-AUX-01

VERSIÓN: 2.1

ÚLTIMA MODIFICACIÓN: 12
DE MAYO DE 2.016

Página 1 de 1

Señores:
Cooperativa Multiactiva
COOPTALENTUM
Bogotá, D.C.

En atención a los beneficios otorgados por Cooptalentum a sus Asociados(as), me permito presentar la solicitud para estudio de auxilio Educativo.

Manifiesto en forma expresa e irrevocable que la información suministrada en este formulario es real y autorizo su confirmación, a si mismo manifiesto que no recibo ningún otro auxilio para programas educativos con Cooptalentum, en consecuencia de lo anterior exonero de toda responsabilidad a la Cooperativa derivada de la presente declaración, en caso de no recibir ningún subsidio o no cumplir con los requisitos, autorizo la destrucción de los documentos que anexo.

Datos del Asociado:

Nombres _____ Apellidos _____
Documento de Identificación C.C. No. _____
Genero _____ Fecha de Nacimiento _____ Estrato _____
Departamento _____ Ciudad _____
Dirección ciudad _____
Teléfono fijo _____ Celular _____
Correo electrónico: _____

Datos centro docente:

Nombre _____
Nit No. _____
Departamento _____ Ciudad _____
Dirección _____ E-Mail _____
Teléfono fijo _____ Celular _____
Carrera _____ Semestre _____

NOTA: ACEPTO QUE LA RADICACION DEL FORMULARIO JUNTO CON LA DOCUMENTACION NO IMPLICA OTORGAMIENTO DEL AUXILIO. LAS BECAS SE APROBARÁN DE ACUERDO AL REGLAMENTO Y HASTA AGOTAR LOS RECURSOS. PARA APLICAR: FAVOR LEER EL REGLAMENTO Y CUMPLIR CON TODOS REQUISITOS, NO SE RECIBEN SOLICITUDES INCOMPLETAS O SIN CUMPLIR EL REGLAMENTO.

FIRMA DEL ASOCIADO: _____

Fecha de Radicado: _____