



## FORMATO BECAS EDUCATIVAS

CÓDIGO

VERSIÓN

1

BENEFICIOS

ULTIMA FECHA MODIFICACIÓN

26/04/2019

## DATOS DEL ASOCIADO

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE CÉDULA	FECHA EXPEDICIÓN	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CIUDAD DONDE RESIDE	NÚMERO DE CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
TELÉFONO FIJO-EXTENSIÓN	UEN	CARGO	FECHA SOLICITUD

## DATOS PARA POSTULACIÓN

TÉCNICO/TECNÓLOGO <input type="checkbox"/>	PROFESIONAL <input type="checkbox"/>	ESPECIALIZACIÓN <input type="checkbox"/>	MAESTRÍA <input type="checkbox"/>
NOMBRE INSTITUCIÓN	NIT	FACULTAD	NOMBRE DEL PROGRAMA
N. SEMESTRE A POSTULAR	PROMEDIO ACADÉMICO SEMESTRE A POSTULAR	N. MATERIAS VISTAS SEMESTRE A POSTULAR	VALOR CANCELADO MATRÍCULA SEMESTRE A POSTULAR

## DATOS PARA GIRO

BANCO	N. CUENTA	TIPO DE CUENTA	
		AHORROS <input type="checkbox"/>	CORRIENTE <input type="checkbox"/>

## CONDICIONES GENERALES

AUTORIZO de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a COOPTALENTUM para tratar mis datos personales de acuerdo con la política establecida de HABEAS DATA y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para los fines legales, contractuales y comerciales descritos en la Política de Tratamiento de la información. DECLARO bajo gravedad del juramento que la información registrada es veraz y que los ingresos mencionados se originan de actividades lícitas. Por otra parte acepto que la radicación del formulario junto con la documentación no implica el 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 ASOCIADO

C.C

## DOCUMENTOS REQUERIDOS (LISTA DE CHEQUEO)

CERTIFICADO ORIGINAL DE NOTAS DEL SEMESTRE A POSTULAR	<input type="checkbox"/>	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/>
SOPORTE DE PAGO DE MATRÍCULA DEL SEMESTRE A POSTULAR	<input type="checkbox"/>	RUT DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	<input type="checkbox"/>

## VERIFICACIÓN Y APROBACIÓN (ESPACIO EXCLUSIVO PARA COOPTALENTUM)

FECHA REUNIÓN	DECISIÓN		
	APROBADO <input type="checkbox"/>	DENEGADO <input type="checkbox"/>	
ESTADO EN LA COOPERATIVA		CÓDIGO SNIES	
CUMPLE APORTES		LEGALIZACIÓN	
ACTUALIZACIÓN DE DATOS		MORA	

MONTO APROBADO

FIRMA GERENTE

NOMBRE GERENTE