

**SOLICITUD DE AUXILIO EDUCATIVO FORMAL**  
Financiado con recursos de los Fondos  
de Educación y Solidaridad  
**CONVOCATORIA ICETEX**

|                 |
|-----------------|
| <b>RADICADO</b> |
| CONTROL: _____  |
| FECHA: _____    |
| COMPLETO: _____ |
| CONTROL: _____  |

| DATOS DEL ASOCIADO   |                  |                     |
|--|------------------|---------------------|
| Ciudad y Fecha:  |                  |                     |
| Nombre completo:   | Primer apellido: | Segundo apellido:   |
| Tipo de identificación: <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte | Número:          | de:                 |
| Teléfono:  | Celular:         | Correo electrónico: |

| DATOS DEL BENEFICIARIO  |                                      |                   |
|---|--------------------------------------|-------------------|
| Nombre completo:  | Primer apellido:                     | Segundo apellido: |
| Tipo de identificación: <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte                                      | Número:                              | de:               |
| Fecha nacimiento: Día      Mes      Año   | Lugar de nacimiento:                 |                   |
| Parentesco con el Asociado: <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Nieto <input type="checkbox"/> Sobrino <input type="checkbox"/> Asociado |                                      |                   |
| Dirección residencia:   | Ciudad de residencia :               | Barrio:           |
| Estrato:  | Teléfono fijo:                       | Celular: e-mail:  |
| Nombre de la Institución educativa:   |                                      |                   |
| Ciudad de la institución educativa:   | Teléfono:                            |                   |
| Carrera:  | Duración de la carrera en semestres: |                   |
| Semestre a cursar:  | Valor matrícula:                     |                   |

Fuera de las sanciones penales, la Junta Administradora del Fondo Solidario de los Auxilios de Educación, advierte que quien presente documentación fraudulenta será sancionado con la anulación del presente auxilio y todo lo demás contemplado en el estatuto de la Cooperativa.

Al momento de presentar la solicitud, adjunte los siguientes documentos dentro del tiempo límite:

1. Fotocopia última colilla de pago del asociado como pensionado o empleado.
2. Registro civil de nacimiento del beneficiario, en el cual acredite parentesco con el asociado.
3. Fotocopia servicios públicos del beneficiario.
4. Certificado de estudio original, en donde se certifique que no recibe ningún otro tipo de auxilio, además, semestre a cursar, duración de la carrera, valor de la matrícula, número de materias, número de créditos y promedio de notas del último semestre cursado.

Al firmar la presente solicitud, declaro no estar recibiendo otro auxilio por los mismos rubros que contempla este programa educativo. (Ej: otra cooperativa)

\_\_\_\_\_  
Firma del Asociado

\_\_\_\_\_  
Firma del Beneficiario

## PROCEDIMIENTO

1. La convocatoria inicia la segunda semana de enero y finaliza el último día hábil de febrero.
2. Condiciones y requisitos mínimos:
  - a) El asociado debe contar con mínimo un año de antigüedad en la Cooperativa.
  - b) El solicitante debe pertenecer al estrato 1, 2 ó 3.
  - c) Estar matriculado para adelantar estudios superiores en una institución debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional.
  - d) El asociado debe estar al día en sus obligaciones crediticias con la Cooperativa Telepostal.
  - e) El beneficiario previo el desembolso del auxilio, asistirá a la inducción y certificará con la Cooperativa sus conocimientos de cooperativismo básico.
3. Requisitos para la legalización del beneficio: haber presentado y tener actualizada toda la documentación estipulada en el formulario.

