

Inscripción Becas y/o Auxilios

Agradecemos diligenciar el formulario en su totalidad y de manera legible.

No	Auxilio único			Oficina que Recepciona						Fecha	
No.	Otro:		\bigcup						D	M	Α
Información del Solicitante											
Nombres: Apellidos:											
Dirección Res.:						Ciudad:			Dpto.:		
Teléfono fijo: Celular 1:						Correo electrónico:					
Profesión, ocupación u oficio:											
Fecha de Nacimiento	D M	A		Dpto.:		Ciud	ad:			Edad	
Tipo de Documento: C.CT.IOtro				Cual:			No. de doc.				
Datos para Solicitud											
							Semestre que e	está cursan	do		
Institución Universitaria:											
Pregrado que estudia o desea estudiar:											
La Universidad es: Pública Privada Semestres Ciudad											
Condiciones											
Generales: Para participar, el aspirante debía ser asociado a Coogranada con corte al 31 de diciembre de 2019.											
En caso de ser ganador debe realizar el curso de cooperativismo virtual.											
La fecha límite para la entrega del formulario es el 20 noviembre de 2020.											
Solo podrá presentarse en una oficina. En caso de postularse al auxilio en más de una oficina, se procederá a la anulación de todas las inscripciones de dicho aspirante. La inscripción deberá hacerse en una oficina de la ciudad o municipio donde el aspirante resida o donde esté establecida la institución en la que estudiará.											
Estos auxilios son personales e intransferibles.											
Firma del Aspirante. Número de identificación.											
			,	Verificación	de Do	atos					
Fecha de Ingreso a la Coo	perativa			Saldo en aportes	::		Firma resp	oonsable:			

Responsable de la recepción de la solicitud: