

**GUIA DE RECOLECCION DE INFORMACION GENERAL PARA ESTUDIANTES QUE ASPIRAN
A SER BENEFICIADOS DEL PROYECTO DEL FONDO ALIMENTARIO 2016 – 02**

Información Personal:

Nombres y Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: Día___ Mes___ Año___ Años Cumplidos_____

Documento de Identidad: cc _____ TI _____

Sexo: F___ M___

Estado Civil: Casado_____ Soltero_____

Madre Cabeza de Hogar: SI___ NO___

Padre Cabeza de Hogar: SI: ___ NO___

Presenta Discapacidad: SI___ NO___ Cual? _____

E.P.S a la que pertenece: _____ Sisben_____ Cotizante_____
Beneficiario_____

Facultad:_____ Programa Académico_____

Matriculado: SI___ NO___ Semestres Cursados_____ Créditos
Matriculados_____

Jornada: Diurna _____ Mixta_____

E-mail: _____ Dirección Residencia: _____

Barrio_____ Estrato_____ Tel:_____ Cel_____

Información Familiar:

Con quien vive?: Padres___ Hermanos___ Tíos___ Amigos___ Otros_____

Numero de hermanos: Hombre ___Mujer _____

Número de hijos: _____

Situación Laboral del estudiante:

Labora: SI___NO___

Donde labora: _____ Dirección de la Empresa _____

Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____

Situación Económica del Estudiante:

Valor ingreso mensual: _____

Costo de sostenimiento mensual

Por vivienda: _____

Por alimentación: _____

Por transporte: _____

de transporte utilizado: _____

Otros miembros aporta en el sostenimiento del hogar: SI _____ NO _____
quien _____ parentesco _____

Cuantos dependen económicamente del proveedor económico _____

Cuantos miembros de su familia estudian: _____

Quien asume los gastos: _____ parentesco: _____

Grupo a que pertenece en la Institución Universitaria Tdea:

Deportivo: SI ___ NO ___ Cual _____

Cultura: SI ___ NO ___ Cual _____

Investigativo: SI ___ NO ___ Cual _____

NOTA: deben anexar los siguientes documentos como parte de los requisitos de información general para los aspirantes al proyecto del fondo alimentario.

- Sisben actualizado.
- Servicios públicos domiciliarios actualizado.
- Promedio 2016-01 y créditos matriculados 2016-02
- Horario Semestre (Correspondiente).
- Recibo de pago de la matricula copia) CANCELADO. Periodo actual
- Fotocopia del documento de identidad
- Compromiso de Asistencia a reunión mensual.

NOMBRE: _____

FIRMA: _____

C.C. _____