



Fideicomiso para la Administración
del Fondo de Beneficencia UIET

SOLICITUD DE BENEFICIO DE AYUDA PARA ESTUDIOS

Caso # _____

Nombre del Unionado: _____

Número de empleado: _____

Área de Trabajo (Taller): _____

Dirección Residencial: _____

Dirección Postal: _____

Número de Teléfono: residencia: _____ trabajo: _____ celular: _____

Nombre del estudiante (participante): _____

Edad del estudiante participante: _____

Duración del curso o programa: _____

Nombre y Dirección de la entidad educativa: _____

Costo del curso o programa: _____

Cantidad pagada por el unionado: _____

¿Ha solicitado este beneficio antes? SI _____ NO _____

CERTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN SUMINISTRADA

Entiendo y acepto el derecho que tiene la Junta de Síndicos o el Administrador de verificar toda la información o documentación ofrecida o presentada por mí en el proceso de esta solicitud, así como cualquier otra información que entienda pertinente. Cualquier información falsa, tergiversación u omisión relevante y pertinente será causa suficiente para descalificarme de éste y cualquier otro beneficio. Certifico que he sometido toda la información completa y correcta, ya que esto me ayudará al momento de la evaluación.

Nombre letra de molde

Firma del solicitante

Fecha