



FONDO EDUCATIVO COOPEMTOLE VIGENCIAS 2017 Y 2018 SUSCRITO ENTRE COOPEMTOLE E ICETEX  
 INSTITUCIONES DE EDUCACION SUPERIOR PUBLICAS APROBADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL SEGUN LA  
 QUE PERTENEZCAN A LOS ESTRATOS 0,1,2 Y 3 Y SUS INGRESOS NO SOBREPASEN LOS 4 SMLMV.

Tipo de Solicitante:  Asociado  Beneficiario  Tercero (Estrato 0 - 3)

Nombres:  Apellidos:

Tipo de Documento:  T.I.  C.C.  NIUP Número Documento:

Fecha de Nacimiento:         Estrato:  0  1  2  3

Dirección:  Teléfono:

Ciudad:  Correo Electrónico:

Ingresos:  1 SDLMV A 1.5 SMLMV  1.5 SMLMV A 2.5 SMLMV  2.5 SMLMV A 4 SMLMV

Institución Educativa Donde Terminó el Bachillerato:  Ciudad / Municipio:

Resultado del ICFES:

Universidad Publica Según Circular Externa N°26 17 del 2018  Semestre que cursa:

Programa Académico:  Valor del Semestre: \$

Promedio del Semestre:  3.5 A 3.99  4.00 A 4.49  4.50 A 5.00

Documentos que se Deben Aportar	Quienes Ingresan Por Primera Vez a la Universidad	Quienes ya Iniciaron Sus Estudios Académicos
1) Para aspirantes de primer semestre, prueba del ICFES.	SI APLICA	NO APLICA
2) Para aspirantes que ya hayan iniciado sus estudios de educación superior, haber culminado el semestre inmediatamente anterior con un promedio igual o superior a 3.5.	NO APLICA	SI APLICA
3) Certificación de Ingresos mensuales del Asociado y terceros de estratos 0,1,2,3 que hagan parte de la población vulnerable.	SI APLICA	SI APLICA
4) Recibo de servicios públicos que indique el estrato del aspirante junto que declaración juramentada que indique que efectivamente si hace parte a esa clasificación de estratificación.	SI APLICA	SI APLICA
5) Para los terceros de estratos 0,1,2 y 3 que vivan en población vulnerable y que sean del Departamento del Tolima, certificación de ingresos de la persona que está a cargo de ellos y en caso de no estar laborando declaración extra juicio que manifieste que no laboran y no cuentan con los recursos para acceder a la universidad.	SI APLICA	SI APLICA
6) Ser aspirante hábil (que se encuentre al día en sus obligaciones estatutarias, reglamentarias, pago de aporte y crediticias con la Cooperativa) a quienes les sea otorgada esta beca no podrán acceder a los auxilios por matrícula y promedio de notas.	SI APLICA	SI APLICA
7) Recibo de Matrícula y/o Semestre	SI APLICA	SI APLICA

**AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES**

Aurizo a Coopemtol para tratar mi información personal, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales según la ley 1581 de 2012 y Decreto 1367 de 2013 y demás normas concordantes, y que esta información solo podrá ser manejada para uso exclusivo de COOPEMTOLE y el ICETEX en todo lo concerniente que contribuya al objeto social y al beneficio de los asociados, beneficiarios y terceros que hagan parte a la población vulnerable de los estratos 0,1,2,3. De manera irrevocable autorizo a COOPEMTOLE recolectar, consultar, procesar, suministrar, reportar o divulgar a cualquier entidad válidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales y entidades pagadoras de nómina o tesorías municipales y departamentales, información contenida en este formulario. Coopemtol hará un estudio previo de la información consignada en el presente formulario. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro de los marcos

¿Es familiar de alguna persona calificada como PEPs (Personas Expuestas Políticamente)? Sí \_\_\_ No \_\_\_  
 ¿Ha sido investigado(a) por delitos relacionados con el Lavado de Activos o la Financiación del Terrorismo? Sí \_\_\_ No \_\_\_

En señal de aceptación firmo el presente formulario.

\_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_ FIRMA