



Fideicomiso para la Administración  
del Fondo de Beneficencia UIET

## **SOLICITUD DE BENEFICIO DE AYUDA PARA ESTUDIO**

Caso #201 \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

### **CERTIFICACION DE INFORMACION 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

**TODA SOLICITUD COMPLETA QUE SEA RECIBIDA EN EL FIDEICOMISO LUEGO DE LA FECHA DE CIERRE Y/O TODA SOLICITUD QUE ESTE INCOMPLETA A LA FECHA DEL ÚLTIMO DÍA LABORAL DE JULIO NO SERA CONSIDERADA PARA LA AYUDA PARA ESTUDIOS.**