



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 _____

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 VIERNES 12 DE JULIO DE 2024 NO SERÁ CONSIDERADA PARA LA AYUDA PARA ESTUDIOS.