



SOLICITUD DE BENEFICIO CONVENCIONAL A TRABAJADORES PARA BECAS Y AUXILIOS ESCOLARES

PARA USO EXCLUSIVO DEL TRABAJADOR(A)

1 Distrito : _____ Fecha : _____

2 Concepto de Pago : _____ Beca: Auxilio :

3 Nombre y apellidos del solicitante : _____

4 Código SAP: _____ Cedula: _____

5 Dirección de Residencia : _____

6 Correo : _____ Teléfono: _____ Celular : _____

Datos del (los) hijo(as)

N° Documento de Identidad	Nombres y Apellidos del hijo (a)	Edad del Hijo (a)	Nombre de la Institucion Educativa	Nombre carrera (en caso de estudios superiores)	Grado de Escolaridad	Grado o semestre cursado o a cursar

Para todos los efectos legales, certifico que la información suministrada y los documentos anexados son veraces.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Recibido por:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA (RECURSOS HUMANOS)

Fecha de recibido de la solicitud : _____

Estado de la solicitud : _____ Aprobada : Negada :

Observaciones : _____

Fecha de aprobacion o rechazo : _____

FIRMA JEFE DE RECURSOS HUMANOS