

Cód. FO-GETH-159	Formato FO-GETH-159 Solicitud Programa Apoyo Estudiantil_V4	 Alcaldía de Medellín <small>Distrito de</small> Ciencia, Tecnología e Innovación
Versión 4		

Secretaría de Gestión Humana y Servicio a la Ciudadanía			
Programa Apoyo Estudiantil			
FECHA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS:		RADICADO:	NÚMERO DE FOLIOS:
DESTINACIÓN DEL APOYO ESTUDIANTIL:	PRIMERA INFANCIA: <input type="checkbox"/>	TÉCNICO O TECNOLÓGICO: <input type="checkbox"/>	
	PREESCOLAR: <input type="checkbox"/>	PREGRADO: <input type="checkbox"/>	
	PRIMARIA: <input type="checkbox"/>	POSTGRADO: <input type="checkbox"/>	
	SECUNDARIA: <input type="checkbox"/>	CASO ESPECIAL: <input type="checkbox"/>	
DATOS PERSONALES			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL EMPLEADO:			
ÚLTIMA FECHA DE INGRESO AL DISTRITO DE MEDELLÍN:			
CÉDULA:	TEL. RESIDENCIA:	TEL. OFICINA:	
CARGO:	SECRETARÍA:	CELULAR:	
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:			
TIPO DE VINCULACIÓN	CARRERA ADMINISTRATIVA: <input type="checkbox"/>	PROVISIONAL: <input type="checkbox"/>	
	CARRERA DOCENTE: <input type="checkbox"/>	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN: <input type="checkbox"/>	
	EDUCATIVOS DEL SGP: <input type="checkbox"/>		
PERSONA POR QUIÉN SOLICITA EL BENEFICIO			
NOMBRE	PARENTESCO (Hijo/Hermano)	EDAD	ACREDITADO EN EPS (Si/No)
TENGA EN CUENTA			
<p>El servidor aspirante al programa deberá cumplir con todos los requisitos establecidos en la reglamentación de éste; la sola entrega de la solicitud y los documentos, no conlleva implícita la aprobación del beneficio.</p> <p>El servidor que presenta la solicitud debe tener una vinculación al Distrito de Medellín no inferior a un (1) año continuo.</p> <p>El hijo o hermano por quien se presenta la solicitud, deberá tener entre 0 y 17 años; de manera excepcional será reconocido el beneficio a aquellos que se encuentren entre los 18 y 25 años siempre y cuando se encuentren estudiando y dependan económicamente del servidor.</p> <p>Los servidores beneficiados del programa de Estimulo Educativo a la Primera Infancia de los hijos de los Empleados Públicos del Distrito de Medellín (Decreto 0076 de enero de 2021), no podrán acceder al beneficio por programas de primera infancia y preescolar en otras instituciones educativas.</p>			

Cód. FO-GETH-159	Formato	 Alcaldía de Medellín <small>Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación</small>
Versión 4	FO-GETH-159 Solicitud Programa Apoyo Estudiantil_V4	

Se entrega la siguiente documentación en las fechas indicadas:

- Solicitud completamente diligenciada.
- Liquidación de matrícula y/o pensión, o certificado de la institución educativa, en el cual conste la resolución de aprobación por el MEN (Ministerio de Educación Nacional), ICFES o la respectiva secretaria de educación, donde indique nombre del alumno, grado o semestre matriculado en el año que solicita, valor del pago cancelado o a cancelar especificando si es mensual, semestral o anual.
- Certificado de la EPS a la cual está afiliado el empleado y/o su grupo familiar, con fecha de expedición no mayor a un mes.

Con la firma del presente formulario, autorizo para que me notifiquen al correo electrónico suministrado, cualquier información relacionada con el proceso que se adelanta. Asimismo, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario, como responsable de la recolección de los datos personales suministrados en el presente documento manifiesto y acepto que conozco los términos y condiciones

Firma del servidor que solicita el beneficio: _____

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL SERVIDOR QUE RECIBE LA SOLICITUD: