

Fondexxom
Solidaridad y Servicio

Solicitud Auxilio Educativo

Convocatoria Estudiantes Calendario A

Fecha de solicitud: DD MM AAAA

1 Categoría a la que desea aplicar

Seleccione la categoría correspondiente:

- ☐ Educación básica primaria
- ☐ Secundaria (Bachillerato)
- ☐ Técnico/Tecnológico
- ☐ Universitario/Especialización/Maestría
- ☐ Niños con discapacidad

2 Información del asociado

Nombre: _____

Cédula: _____

Salario: $ _____

Ciudad: _____

Celular: _____

Correo electrónico: _____

_____

Firma del asociado

3 Información del beneficiario

Nombre del beneficiario del auxilio:

_____

Edad: _____

Grado cursado o semestre: _____

Institución: _____

4 Información bancaria

Relacione la cuenta bancaria para el desembolso a nombre del asociado.

Nombre del banco: _____

Número de cuenta: _____

Tipo de cuenta: ☐ Ahorros ☐ Corriente



¡Ten en cuenta!

- Adjuntar desprendible de pago de nómina.
- Aplica un (1) auxilio por asociado al año.
- La solicitud se recibe para estudio y no implica su aprobación.
- Si no envía la documentación completa, su solicitud de auxilio NO será gestionada.

Por favor, envía la documentación al siguiente correo electrónico:
auxilioseducativosfondexxom@gmail.com

Invertimos en tu educación, apoyando tus sueños

Síguenos
@Fondexxom