

DD MM AAAA

## Información básica del asociado

Nombre(s) y apellidos completos		Cédula
Teléfono/Celular	Dirección residencia - Barrio	Ciudad
Fecha de vinculación a PRESENTE DD MM AAAA	Cargo actual	Salario mensual
	Nombre dependencia	Área
E-mail		
¿Ha realizado algún estudio técnico, tecnológico o de educación superior? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
¿Cuál? _____		

## Información sobre el programa académico

Institución	Nombre del programa académico	Nivel para el que solicita la beca
Celular	Tipo de estudio que solicita	Valor solicitado
Fecha iniciación próximo nivel DD MM AAAA	E-mail	

## Espacio reservado para la evaluación del jefe del asociado

Valoración del desempeño laboral por el jefe directo

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma jefe del asociado

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Cargo

Nota: Anexar a esta solicitud los documentos que certifiquen el auxilio

\_\_\_\_\_  
Firma del asociado

\_\_\_\_\_  
C.C.

El diligenciamiento de esta solicitud no genera un compromiso por parte del Fondo de Empleados Almacenes Éxito - PRESENTE para la asignación de este auxilio, esta queda en consideración del cumplimiento de los requisitos exigidos por parte de PRESENTE y las políticas consignadas en los reglamentos.

## Espacio reservado para PRESENTE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Analista de Programas Sociales

\_\_\_\_\_  
Gerencia

Con el diligenciamiento de este formato PRESENTE asume que la información es verídica