	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO SISTEMA DE GESTIÓN CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD	Codigo PAS-SCM-F-4	RADICADO
		Versión 3	
		Fecha de Aprobación 15/07/2015	
PRESENTAR ORIGINAL			
DEBEN LLENARSE LA TOTALIDAD DE LAS CASILLAS, LA OMISION DE DATOS Y CUALQUIER ENMENDADURA ANULA EL CERTIFICADO			

EL SUSCRITO RECTOR DE: _____

DIURNA NOCTURNA FORMAL NO FORMAL

CERTIFICA:

QUE: _____ No. IDENTIFICACIÓN (T.I o C.C) _____
(NOMBRES Y APELLIDOS)

ADELANTA ESTUDIOS EN ESTE PLANTEL CON INTENSIDAD DE _____ HORAS DIARIAS

CORRESPONDIENTES AL _____ GRADO O SEMESTRE _____ PRIMARIA SECUNDARIA INTERMEDIO PROFESIONAL

CALENDARIO A B Ciclos Universidad PERIODO COMPRENDIDO Año Mes HASTA Año Mes

 FIRMA Y SELLO RECTOR O DIRECTOR DE REGISTRO Y ADMISIONES

 APROBACION MINEDUCACION

Nombre del trabajador: _____ C.C. _____

Empresa a que pertenece: _____ Lugar y fecha de expedición: _____

IMPORTANTE

ESTE CERTIFICADO DEBE PRESENTARSE :

1. EN EL MOMENTO DE LA INSCRIPCION DE LOS HIJOS O HERMANOS HUERFANOS DE PADRE Y MADRE MAYORES DE 12 AÑOS


2. EN EL MES EN QUE EL HIJO O HERMANO CUMPLA 12 AÑOS

3. AL INICIO DE CADA AÑO ESCOLAR, CALENDARIO A Y B Y HASTA LA EDAD DE 18 AÑOS.

4. AL INICIO DE CADA SEMESTRE SI CURSAN CARRERAS INTERMEDIAS O UNIVERSITARIAS HASTA EL 10 DE MARZO Y 10 DE SEPTIEMBRE DEL RESPECTIVO AÑO Y HASTA LA EDAD DE 18 AÑOS.

5. SI ESTUDIA EN EL SENEA, SE REQUIERE CERTIFICADO, EN QUE CONSTE QUE NO ESTA PATROCINADO Y DURACION DEL CURSO DE 640 HORAS MINIMO.

6. AL TRAMITAR SU RECLAMO PRESENTAR ESTE DOCUMENTO DEBIDAMENTE RADICADO

VIGILADO SuperSubsidio 

	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO SISTEMA DE GESTIÓN CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD	Codigo PAS-SCM-F-4	RADICADO
		Versión 3	
		Fecha de Aprobación 15/07/2015	
PRESENTAR ORIGINAL			
DEBEN LLENARSE LA TOTALIDAD DE LAS CASILLAS, LA OMISION DE DATOS Y CUALQUIER ENMENDADURA ANULA EL CERTIFICADO			

EL SUSCRITO RECTOR DE: _____

DIURNA NOCTURNA FORMAL NO FORMAL

CERTIFICA:

QUE: _____ No. IDENTIFICACIÓN (T.I o C.C) _____
(NOMBRES Y APELLIDOS)

ADELANTA ESTUDIOS EN ESTE PLANTEL CON INTENSIDAD DE _____ HORAS DIARIAS

CORRESPONDIENTES AL _____ GRADO O SEMESTRE _____ PRIMARIA SECUNDARIA INTERMEDIO PROFESIONAL

CALENDARIO A B Ciclos Universidad PERIODO COMPRENDIDO Año Mes HASTA Año Mes

 FIRMA Y SELLO RECTOR O DIRECTOR DE REGISTRO Y ADMISIONES

 APROBACION MINEDUCACION

Nombre del trabajador: _____ C.C. _____

Empresa a que pertenece: _____ Lugar y fecha de expedición: _____

IMPORTANTE

ESTE CERTIFICADO DEBE PRESENTARSE :

1. EN EL MOMENTO DE LA INSCRIPCION DE LOS HIJOS O HERMANOS HUERFANOS DE PADRE Y MADRE MAYORES DE 12 AÑOS

2. EN EL MES EN QUE EL HIJO O HERMANO CUMPLA 12 AÑOS

3. AL INICIO DE CADA AÑO ESCOLAR, CALENDARIO A Y B Y HASTA LA EDAD DE 18 AÑOS.

4. AL INICIO DE CADA SEMESTRE SI CURSAN CARRERAS INTERMEDIAS O UNIVERSITARIAS HASTA EL 10 DE MARZO Y 10 DE SEPTIEMBRE DEL RESPECTIVO AÑO Y HASTA LA EDAD DE 18 AÑOS.

5. SI ESTUDIA EN EL SENEA, SE REQUIERE CERTIFICADO, EN QUE CONSTE QUE NO ESTA PATROCINADO Y DURACION DEL CURSO DE 640 HORAS MINIMO.

6. AL TRAMITAR SU RECLAMO PRESENTAR ESTE DOCUMENTO

VIGILADO SuperSubsidio 