COMFAMILIAR N•A•R•I•N•O	**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO** **SISTEMA DE GESTIÓN** **CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD**	**Codigo** PAS-SCM-F-4 **Versión** 3 **Fecha de Aprobación** 15/07/2015	**RADICADO**

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 ☐

C E R T I F I C A:

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 SENA, 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

COMFAMILIAR N•A•R•I•N•O	**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO** **SISTEMA DE GESTIÓN** **CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD**	**Codigo** PAS-SCM-F-4 **Versión** 3 **Fecha de Aprobación** 15/07/2015	**RADICADO**

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 ☐

C E R T I F I C A:

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 SENA, 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