

**SOLICITUD AUXILIO EDUCACIONAL FAMILIARES**

Diligencie toda la información de su solicitud en los campos resaltados en azul

<b>Datos del pensionado</b>		Fecha y Ciudad:	<input type="text"/>
Número documento:	<input type="text"/>	Nombres y apellidos:	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>	Teléfono fijo o móvil:	<input type="text"/>

<b>Información del estudiante</b>	Nombre del estudiante:	<input type="text"/>	Identificación:	<input type="text"/>
-----------------------------------	------------------------	----------------------	-----------------	----------------------

<b>Información educacional</b>	Modalidad de Estudio:	Presencial <input type="checkbox"/>	Virtual <input type="checkbox"/>	Otra <input type="text"/>	Fecha inicio clases <input type="text"/>	Fecha fin clases <input type="text"/>
Nivel de Estudios:	Guardería <input type="checkbox"/>	Básicos y medios (Prekinder, Kinder, transición, Primaria o secundaria y educación especial) <input type="checkbox"/>			Superiores (universitarios, Educación para el trabajo y desarrollo humano, técnico o tecnológico) <input type="checkbox"/>	
Nivel a Cursar:	<input type="text"/> Por ejemplo: 1° de primaria o 10 semestre					
Recibe beca (diferente al Banco):	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	¿De cual entidad?	<input type="text"/>	Valor:	<input type="text"/>
Cantidad de meses del paquete / Matrícula universitaria*:	<input type="text"/>			Cantidad de meses del transporte:	<input type="text"/>	

\*Si es matrícula universitaria por estudios superiores (universitario, educación trabajo, técnico o tecnológico) coloque 1

Información costos educativos por periodo			Información de préstamo		
Concepto	Costo	No. Meses	Requiere préstamo	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Matrícula		1	Valor del préstamo	Permitido por reglamentación <input type="checkbox"/>	Otro valor <input type="text"/>
Otros pagos		1	Forma de pago del préstamo	Mensual <input type="checkbox"/>	Mensual y comprometiendo mesada adicional de junio <input type="checkbox"/>
Pensión			* Tenga en cuenta que el valor total del préstamo será consignado a la institución educativa		
Almuerzo			* Recuerde que el préstamo de transporte es exclusivo cuando la institución educativa certifica el costo		
<b>Total Paquete</b>					
Transporte					

<b>Información de transferencia</b>	Transferencia del paquete	Único pago a la institución educativa <input type="checkbox"/>	Pago mensual a la cuenta de nómina del pensionado <input type="checkbox"/>
Transferencia del transporte	Único pago a la institución educativa <input type="checkbox"/>	Pago mensual a la cuenta de nómina del pensionado <input type="checkbox"/>	Pago anticipado a la cuenta de nómina del pensionado <input type="checkbox"/>
Nombre de la institución	<input type="text"/>		NIT de la institución <input type="text"/>
Cuenta bancaria Institución	<input type="text"/>		Número acreedor <input type="text"/>

**Al firmar este documento manifiesto que:**

- En caso de recibir el Auxilio de Transporte haré uso para los fines establecidos en el Asunto 28.
- Bajo gravedad de juramento, informo que mis hijos(as) beneficiarios(as) del auxilio educacional dependen económicamente de mí.
- Para garantizar las sumas a mi cargo, resultantes del préstamo o del anticipo por los auxilios aquí solicitados, los cuales me comprometo a destinar únicamente a este servicio, pignoro a favor del Banco de la República mis prestaciones sociales de cualquier tipo, en caso de retiro por cualquier motivo o jubilación; así mismo, pignoro lo que en dinero pueden recibir o reciban del Banco de la República mis herederos en caso de ocurrir mi fallecimiento. Autorizo al señor pagador del Banco para que me descuente de mi salario, mesada pensional y/o prestaciones sociales y pague por mi cuenta al Banco de la República el valor que por tales conceptos llegasen a causarse a mi cargo.

Declaro que conozco y acepto las normas que rigen el auxilio educacional otorgado por el Banco el cual se encuentra en el asunto: 28 del Manual de Gestión Humana:

**Firma y cédula del solicitante**