



I. Información del Asociado

Nombre del asociado:	Identificación (C.C. , C.E)
Celular:	Empresa donde labora:
Correo electrónico personal:	Correo electrónico laboral:

II. Información del aspirante al Auxilio Escolar

Nombre del Aspirante:	Edad:	Año por cursar:

III. Marque con una X si el auxilio es para:

Nivel académico	Marque (x)
Pre Escolar	
Primaria	
Educación especial	
Bachillerato	
Educación Intermedia - carreras técnicas o tecnológicas	
Educación para el trabajo y el desarrollo (ETDH)	
Universidad (pregrado)	
Universidad (postgrado) para asociado	

IV. Información del Plantel Educativo

Nombre del Plantel:	Nit:

IMPORTANTE:

Beneficiario: Hijos menores de veinticinco (25) años que dependan económicamente del asociado, se encuentren cursando estudios y estén debidamente registrados en FONEM PLUS

* Se requiere que todos los campos sean diligenciados. En caso contrario se devolverán los documentos.

* El **plazo máximo de entrega de este formulario y los documentos originales será hasta el 30 de marzo del 2026.**

* La presentación del mismo no asegura la adjudicación del auxilio escolar.

* Si no cumple con todos los requisitos, favor abstenerse de enviar los documentos.

COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL
FEBRERO 5 DE 2026

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD FONEM PLUS - CUMPLE TÉRMINOS Y CONDICIONES

CONSTANCIA ORIGINAL DE ESTUDIO	SI		NO		ESTA AL DIA EN SUS OBLIGACIONES ECONÓMICAS CON FONEM PLUS	SI		N O	
CERTIFICACIÓN ORIGINAL DE NOTAS	SI		NO		PROMEDIO MÍNIMO DE CALIFICACIÓN	SI		N O	
ANTIGÜEDAD DE ASOCIADO	SI		NO		CENTRO EDUCATIVO APROBADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN	SI		N O	
APORTES Y AHORROS MÍNIMOS	SI		NO		ACTUALIZACION DE DATOS VIGENTE	SI		N O	

OTRA OBSERVACIÓN

FUNCIONARIO QUE VERIFICÓ LA INFORMACIÓN