

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	NO	
CERTIFICACIÓN ORIGINAL DE NOTAS	SI	NO		PROMEDIO MÍNIMO DE CALIFICACIÓN	SI	NO	
ANTIGÜEDAD DE ASOCIADO	SI	NO		CENTRO EDUCATIVO APROBADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN	SI	NO	
APORTES Y AHORROS MÍNIMOS	SI	NO		ACTUALIZACION DE DATOS VIGENTE	SI	NO	

OTRA OBSERVACIÓN

FUNCIONARIO QUE VERIFICÓ LA INFORMACIÓN