

Fecha DD MM AA



Señores  
FONDO DE EMPLEADOS SECRÉDITOS  
UNIDAD ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
Ciudad: \_\_\_\_\_

### FORMATO SOLICITUD BENEFICIO BECA ESTUDIANTIL

Requisitos para solicitud de beca estudiantil (Estudios universitarios):

1. Formato solicitud beneficio beca estudiantil.
2. Haber hecho uso del crédito Educativo en el periodo anterior.
3. No haber habilitado o perdido materias.
4. Estar al día en el número de créditos del periodo correspondiente y tener inscrito el número de créditos del periodo, con un mínimo de doce (12).
5. Orden de matrícula (Adjuntar documento).
6. Certificado original de calificaciones del periodo con promedio mínimo de 4.0 - 5.0 o su equivalente, con firma y sello legal (Adjuntar documento).
7. Fotocopia del pénsum académico (Adjuntar documento).
8. No ser beneficiario del auxilio de educación especial
9. Un (1) año de asociación continua al fondo

Autorización de desembolso

- a. Para que el auxilio educativo sea abonado al crédito educativo
- b. Para que el auxilio educativo sea abonado a mi cuenta

Empresa: \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_

No. de cuenta \_\_\_\_\_ Ahorros  Corriente

### AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DATOS PERSONALES

Autorizo a que la información recolectada en este formulario, repose en las bases de datos del fondo y sea utilizada para los fines propios de la institución y en general, para el ejercicio del objeto social. Así, mis datos personales podrán ser procesados, recolectados, almacenados, usados y actualizados para fines administrativos, comerciales, de publicidad y contacto con SECRÉDITOS

Autorizo: Sí  No



Certificado CO14/5971

## PROTECCIÓN DE DATOS

En Cumplimiento del artículo 10 del Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, SECREDITOS, informa que previamente a la expedición del Decreto, ha recolectado información personal de nuestros asociados, la cual reposa en las bases de datos del Fondo, y es utilizada para los fines propios de nuestra institución, específicamente para mantener los lazos con todos los asociados y en general, para el ejercicio del objeto social. Los titulares de los datos podrán ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo, mediante escrito dirigido al FONDO DE EMPLEADOS SECREDITOS a la dirección de correo electrónico [empleadodecumplimento@secreditos.org.co](mailto:empleadodecumplimento@secreditos.org.co), atendiendo los requisitos para el trámite de consultas y reclamos establecidos en la política de protección de datos del Fondo.

Autorizo:    Sí             No

En constancia de haber leído lo descrito, firmo el presente documento:

Firma: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
(Firme digitalmente o, en caso de realizarlo a mano, una vez haya completado los demás campos, imprima el formulario, firme y luego escanéelo nuevamente)

Cédula: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

NOTA: Todos los campos deben ser totalmente diligenciados.