



FORMATO ESTUDIO SOCIOECONÓMICO PROGRAMA DE APOYO ALIMENTARIO "LA CUCHARA" UNINAVARRA

CODIGO	BU-FO-22
VERSION	03
FECHA	06/11/2018

FORMULARIO N°

Antes de diligenciar el formulario tenga en cuenta:

Completar cada uno de los espacios con la información correspondiente en letra clara, legible, lapicero tinta negra, sin tachones o enmendaduras.

Foto
3cmx3cm

FECHA DILIGENCIAMIENTO D M A

FECHA LÍMITE DE ENTREGA CON DOCUMENTACIÓN D M A

1. Solicitud de Estudio Socioeconómico para: (Marque con una X)

De acuerdo con su carga académica (Cursos Matriculados) indique cual de los siguientes momentos esta interesado en recibir.

Momento Aurora Magica Momento Cool Momento Sueño de Luna

Nota: En todo caso, cada momento se asignara de acuerdo con la Carga Académica (Cursos Matriculados) del estudiante que resulte ser beneficiario, y el número de momentos de "La Cuchara UNINAVARRA", corresponderá a la disponibilidad presupuestal existente en el periodo académico _____

2. Información General y Académica del Estudiante

Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido

Documento de Identidad Número Lugar y Fecha de expedición del Documento de Identidad Nacionalidad

T.I C.C C.E PAS AAA MM DD

Libreta Militar Número Lugar y Fecha de nacimiento E-MAIL

Si No No aplica AAA MM DD

Estado Civil Teléfono fijo Celular

Soltero Unión Libre Casados Otro ¿Cuál?

Régimen de Salud A que Eps pertenece Sisben

Subsidiado Contributivo Cotizante Beneficiado Si No

Facultad Programa Académico Promedio Semestre Valor de la Matrícula

Dirección de Residencia del Estudiante Municipio Departamento Barrio Estrato

Tipo de Vivienda (Marque con una X) Tenencia de Vivienda (Marque con una X)

Apartamento Casa Habitación Otro Propia Arrendada Familiar Hipoteca

¿Pertenece a uno de los siguientes Grupos o Comunidades?

Desplazado Indígena Desmovilizado Víctima del conflicto Armado Afrodescendiente

Reinsertado Mujer-Hombre Cabeza de Hogar Ninguno Otro ¿Cuál?

3. Información Socioeconómica

Dirección de Residencia Núcleo Familiar Municipio Departamento Teléfono Estrato

Tipo de Vivienda (Marque con una X) Tenencia de Vivienda (Marque con una X)

Apartamento Casa Habitación Otro Propia Arrendada Familiar Hipoteca


¿Vive por fuera de su núcleo familiar? ¿Tiene personas a Cargo? ¿Se sostiene Económicamente? ¿Presenta Algún tipo de Discapacidad?

Si No Si No Si No Si No ¿Cuál?

4. Información Económica del Estudiante si labora o procede de otra ciudad

Fuente de Ingreso Entidad o Persona Valor Ingreso Mensual Costo de Sostenimiento Mensual

Actividades Laborales		\$	Vivienda	\$
Becas, Préstamos, Giros o Similares		\$	Alimentación	\$
Apoyo Familiar		\$	Transporte	\$
Otros		\$	Materiales	\$
Total		\$ -	Total	\$ -

	FORMATO ESTUDIO SOCIOECONÓMICO PROGRAMA DE APOYO ALIMENTARIO "LA CUCHARA" UNINAVARRA					CODIGO	BU-FO-22
						VERSION	03
						FECHA	06/11/2018
5. Composición Familiar							
Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación	Entidad	Ingreso Mensual	Valor Pensión Colegio y/o Universidad	
					\$		
					\$		
					\$		
					\$		
					\$		
					\$		
6. Situación Económica de Quien Depende el Estudiante							
Nombres y Apellidos		Parentesco		Actividad Económica (Marque con una X)			
				Dependiente		Independiente	Pensionado
Ingresos Mensuales		Empresa en donde labora		Cargo u Oficio		Tiempo de Antigüedad	
\$						Años	Meses
							Días
7. Información sobre el estado de Salud							
¿Presenta alguna patología asociada con la nutrición y /o la Alimentación?			¿Padece algún tipo de enfermedad?			¿Toma algún tipo de medicamento?	
Si	No	¿Cual?	Si	No	¿Cual?	Si	No
							¿Cual?
8. Documentación que Sustenta la Información Aportada							
N.							
1	Oficio dirigido al Comité de Apoyo Alimentario donde justifique el por que necesita ser beneficiario por el Programa de Apoyo Alimentario "La cuchara UNINAVARRA"						
2	Copia de la matrícula académica, con indicación de la jornada académica del periodo 2018-2 horario de clases. (Documento suministrado por Admisiones y Registro internamente a la Dirección de Bienestar Universitario y Egresados)						
3	Formulario de Estudio Socioeconomico para programa de Apoyo Alimentario						
4	Fotocopia de la factura del recibo del servicio público de la Energía del domicilio familiar y residencia del estudiante.						
5	Fotocopia de la factura del recibo del servicio publico del Agua del domicilio familiar y residencia del estudiante.						
6	Fotocopia del Recibo de Pago de la matrícula de la Fundación Universitaria Navarra correspondiente al semestre donde realizó la postulación. (Documento suministrado por Dirección Financiera a la Dirección de Bienestar Universitaria y Egresados).						
7	Certificado de ingresos. Para ello, tener en cuenta: a) Si la persona de quien depende económicamente el estudiante es trabajador independiente o el estudiante trabaja como independiente, debe presentar un certificado de ingresos avalado por Contador Público adjuntando fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios de la Junta Central de Contadores. b) Si la persona de la que depende el estudiante es empleado o el estudiante es empleado debe presentar carta laboral de la empresa especificando el ingreso mensual y tiempo de vinculación; así como el certificado de ingresos y retenciones del año inmediatamente anterior en el cual se publica la convocatoria.						
8	Certificado de examen médico, donde conste el estado de salud, la presencia o no de algún tipo de patología (Hipoglucémica, Bajo de peso, Baja talla, Gastritis, Anemia o desórdenes Alimenticios entre otras) el certificado debe señalar expresamente si se padece o no alguna de las enfermedades o si es alérgico o no a algún tipo de alimento.						
OBSERVACIONES BIENESTAR UNIVERSITARIO							
AUTORIZACION: Autorizo a la Fundación Universitaria Navarra para que la información aquí suministrada sea constatada, así como los documentos que han sido presentados como soporte.							
DECLARACION JURAMENTADA: Bajo la gravedad de juramento certifico para efectos legales, que los datos por mi anotados en el presente formato y los documentos anexados son veraces. Tenga en cuenta que la falta de veracidad de la misma invalida su solicitud, será considerada como falsificación (Falta muy grave - Art. 123, numeral 10: La falsificación de sellos o documentos así resulte inocua y Art. 124, Clases de faltas Disciplinarias Reglamento estudiantil) se le dara tratamiento siguiendo el Reglamento estudiantil.							
_____ Nombre y Cédula del Estudiante				_____ Firma Responsable Bienestar			
Si el aspirante es menor de la edad o depende económicamente de sus padres, debera diligenciar la siguiente Información							
Datos del Padre de Familia o Acudiente							
Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Documento de Identidad			Número	Lugar y Fecha de expedición del Documento de Identidad			Nacionalidad
T.I	C.C	C.E	PAS		AAA	MM	DD
E-MAIL				Celular		Teléfono fijo	
INFORMACIÓN: La presente solicitud no compromete a la institución a otorgar el apoyo Alimentario en el Programa de "La Cuchara UNINAVARRA". Esta solicitud se realiza para que se efectúe el estudio Socioeconómico y Familiar; por tanto la adjudicación como beneficiario del Apoyo Alimentario está sujeta a la disponibilidad de Recursos para el Programa y al cumplimiento de lo establecido en la reglamentación interna de la Fundación Universitaria Navarra.							