

Formulario de Inscripción

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

No. de Radicación GRANCOOP

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
N. Identificación CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> No.	Dirección	Barrio
Estrato	Ciudad	Departamento
Mujer cabeza de hogar Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Email	Tel. fijo
Empleado Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Celular	
Empresa	Cargo actual	Teléfono empresa

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE BENEFICIARIO

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
N. Identificación CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> No.	Fecha de Nacimiento	Día Mes Año Parentesco

INFORMACIÓN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Nombre de la institución Educativa	NIT
Dirección	Ciudad
Sede	Teléfono
Número de Resolución Aprobación del Ministerio	Código DANE Institución Básica y Media
Grado convocatoria (Básica y Media) PJ - J - T - 1° - 2° - 3° - 4° - 5° - 6° - 7° - 8° - 9° - 10° - 11°	Semestre convocatoria (Superior) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10
Periodos a cursar Básica y Media <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/>	Valor Matrícula \$ Anual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/>
Valor pensión mensual \$	Nivel de Estudios Preescolar <input type="checkbox"/> Básico <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/>

CERTIFICO que la información aquí registrada es verdadera y acepto que, en caso de demostrarse lo contrario, perderé el derecho a recibir el beneficio aquí solicitado y asumiré las consecuencias que se deriven de la falsedad de la información aquí contenida.

De conformidad con lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, autorizo a Grancoop realizar el tratamiento de mis datos personales registrados anteriormente, es decir cualquier operación o conjunto de operaciones sobre mis datos personales, tales como recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión. Manifiesto que la información suministrada es correcta, veraz y confiable y que Grancoop me garantiza que podré ejercer mi derecho de acceso, rectificación, y actualización relativa a este tratamiento.

Para cualquier inquietud o información adicional, puedo contactarme al correo electrónico: datospersonales@grancoop.com. Grancoop se obliga en el desarrollo, interpretación y ejercicio de la Ley a aplicar de manera armónica e integral, los principios rectores establecidos en el artículo 4° de la Ley 1581 de 2012.

FIRMA ASOCIADO

FIRMA BENEFICIARIO

ESPACIO EXCLUSIVO PARA GRANCOOP - ICETEX

No. de Radicación	Día	Mes	Año	Valor a girar \$
-------------------	-----	-----	-----	------------------