



**O.P.I.**  
OFICINA DE  
PROYECCIÓN  
INSTITUCIONAL

INFORMACIÓN:  
7216535 EXT 333 - 337

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA CESMAG  
OFICINA DE PROYECCIÓN INSTITUCIONAL  
FORMATO SOLICITUD SUBSIDIO ALIMENTARIO PARA ESTUDIANTES**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

<b>N o m b r e s</b>		<b>A p e l l i d o s</b>	
No. Documento de Identificación		Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	
Dirección residencia		Barrio residencia <input type="text"/>	Lugar de Procedencia Mpio: <input type="text"/>
Estado Civil		Hijos a cargo: <input type="text"/>	Mail:
Número de celular		Trabaja No__ si__ Nombre de la empresa	
Nombre referencia Institucional (Docente, secretaria o activo I.U. CESMAG)		Programa o Dependencia	
Nombre referencia familiar		Parentesco <input type="text"/>	Nº Celular:

**INFORMACIÓN ACADÉMICA**

Programa		Semestre	
Código Estudiante		Promedio anterior (Igual o mayo a 3,8 sin haber perdido materias)	<input type="text"/>

**MOTIVO DE LA SOLICITUD**

*(por favor explique de manera clara y detallada el motivo por el cual solicita el subsidio de alimentación).*

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

**Señale si es beneficiario de este subsidio por:**

Primera vez  Continuación  Reingreso  Motivo por el cual se le retiro del subsidio \_\_\_\_\_

Número de semestres que se a beneficiado con el subsidio alimentario

**Subsidios:**

Es usted beneficiario de algún subsidio por parte de la I.U CESMAG, diferente al actual? SI  NO  Cual \_\_\_\_\_

*Para todos los efectos certifico que toda la información consignada en la presente solicitud es veraz y puede ser verificada.*

\_\_\_\_\_  
FIRMA ESTUDIANTE SOLICITANTE  
C.C.

\_\_\_\_\_  
FECHA RADICACIÓN (ESPACIO PARA LA OPI)

**Adjuntar:** Fotocopia del documento de identificación, fotocopia del carné estudiantil renovado y una fotografía de 3 x 4 cms.