Documento de identidad:

Formato único de beca para hijos(as) de empleados académicos y administrativos



Complete los campos del formulario de acuerdo con el tipo de solicitud a realizar. Asegúrese de firmar el formulario en el espacio indicado y envíelo al Profesional de Beneficios de Gestión Humana para su revisión.

Fecha de solicitud:	
Tipo de solicitud: En caso de renovación semestral, indique el periodo aca	Tipo de beneficio: Beca completa (100%) Beca y préstamo condonable adémico de aplicación: - % - %
Indique el número de semestre por el cua	
I. Datos del empleado académico o administrativo	
Nombres y apellidos:	Tipo de documento:
Cargo:	Número de documento:
Correo electrónico:	Celular:
II. Datos del estudiante beneficiario	
Nombres y apellidos:	Tipo de documento:
Fecha de nacimiento: Edad:	Número de documento:
Correo electrónico personal:	Celular:
Correo electrónico Uniandes:	
III. Programa principal de Pregrado Indique el nombre del programa por el cual le fue otorgada la beca. En caso de haber campo destinado para ello. Nombre del programa:	realizado transferencia interna, relaciónelo en el IV. Información académica
	n el que fue admitido: - No. Semestre financiado a la fecha:
	Realizó transferencia interna?: Promedio actual (PGA):
	nente realiza doble programa?:
V. Transferencia Interna Proceso mediante el cual un estudiante solicita cambio de programa de estudios en la	VI. Doble Programa a Universidad. Es la opción de cursar dos programas de pregrado al mismo tiempo y obtener dos títulos profesionales
Nombre del programa:	Nombre del programa:
Semestre de admisión: -	Semestre de admisión:
No. créditos aprobados:	No. créditos aprobados:
Anexos: De acuerdo con el tipo de solicitud a realizar adjunte los siguiente Legalización Transferencia Interna: Carta o correo de aprobación de Transferen Legalización Doble Programa: Carta o correo de aprobación de Doble Programa Para solicitud de renovación semestral no se requieren documentos adicionales	ncia Interna y Formato de Planeación Académica .
motivo de rechazo de la solicitud. 2) El presente formato podrá ser enviado ta Gestión Humana y sólo se tendrá en cuenta siempre y cuando sea firmado po empleado autoriza a la Universidad de los Andes a que se descuente de su liq las condiciones de su otorgamiento para el semestre académico que se encue	oporcionada en este formato es veraz, completa y exacta. Cualquier omisión o inexactitud en los datos podrá ser anto por el estudiante beneficiario como por el empleado, el cual deberá enviarse al Profesional de Beneficios de or el empleado. 3) En el evento de que el empleado se desvincule de la Universidad por cualquier motivo, el quidación final de acreencias laborales, el valor correspondiente y pendiente de su aporte Beneflex, de acuerdo con entre en vigencia y haya sido renovado a través de la beca. 4) Tanto el empleado como el estudiante beneficiario se relevante en los datos personales, académicos o laborales durante la vigencia de la beca otorgada por la ud.
VII. Firma del empleado beneficiario	
Nombre del empleado:	