
	FORMATO: SOLICITUD DE ADJUDICACIÓN DEL SUBSIDIO E INGRESO AL PROGRAMA APOYO ALIMENTARIO	Código: BI-PR-001-FR-006	
	Macroproceso: Apoyo a lo Misional	Versión: 03	
	Proceso: Bienestar Institucional	Fecha de Aprobación: 03/11/2017	

Regido por el artículo 3 de la Resolución 011 del 15 de Enero de 2020 - Universidad Distrital Francisco José de Caldas



Favor diligenciar completamente todos los recuadros con la información solicitada sin tachaduras ni enmendaduras

FECHA:

dd	mm	aa
----	----	----

CÓDIGO: _____

I. DATOS PERSONALES			
FACULTAD	PROYECTO CURRICULAR		
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	BARRIO Y LOCALIDAD		
CORREO ELECTRÓNICO :	TELÉFONOS FIJO Y CELULAR		
II. INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA			
MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA SU SITUACIÓN ACTUAL			
1. ESTADO CIVIL	SOLTERO	CASADO	
	SEPARADO - DIVORCIADO	UNIÓN LIBRE	
2. Escriba el valor de la matrícula actual (sin seguro ni sistematización): \$			
3. Escriba el valor mensual de los ingresos familiares o propios: \$			
4. El estrato socioeconómico de la vivienda en la cual reside	1	2	
	3	4	
5. Como estudiante sostiene el hogar en que vive.	SI	NO	
6. Como estudiante se sostiene económicamente a sí mismo.	SI	NO	
7. Vive fuera de su núcleo familiar de origen (papá, mamá, hermanos)?	SI	NO	
8. En caso afirmativo con quien vive?			
9. Como estudiante tiene personas a cargo:	SI	NO	
10. Quienes son (parientes, cónyuge, compañero(a) e hijos)?			
11. Usted o su familia paga arriendo?	SI	NO	
12. Se encuentra en condición de víctima de la violencia?	SI	NO	
13. Reside en zonas de alto grado de vulnerabilidad social y económica (Incluye zona rural, municipios aledaños a la capital)	SI	NO	
14. En caso afirmativo escriba la zona rural o el municipio			
15. Presenta algún tipo de discapacidad?	SI	NO	
16. Presenta alguna patología asociada con la nutrición y la alimentación	SI	NO	
Cual?			
17. Se encuentra afiliado al SISBEN	SI	NO	
18. Que puntaje tiene?			
19. Usted o su grupo familiar esta certificado como población?	Desplazado	Indígena	Víctima de violencia
	NINGUNA	Afrodescendiente	Mujer cabeza de hogar
20. Que tipo de seguridad social tiene usted (Sisben, EPS, Prepagada)	Cual?		

	FORMATO: SOLICITUD DE ADJUDICACIÓN DEL SUBSIDIO E INGRESO AL PROGRAMA APOYO ALIMENTARIO	Código: BI-PR-001-FR-006	
	Macroproceso: Apoyo a lo Misional	Versión: 03	
	Proceso: Bienestar Institucional	Fecha de Aprobación: 03/11/2017	

NO SE RECIBEN SOLICITUDES SIN LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA.

La falsedad en documentos o información suministrada acarreará las sanciones penales y administrativas establecidas por la Ley.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 83 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SOLICITUD, SE AJUSTAN A MI SITUACIÓN ECONÓMICA, SOCIAL Y FAMILIAR ACTUAL, CONFORME A LA PRESUNCIÓN DE LA BUENA FE, IGUALMENTE DECLARO QUE NO SOY BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN SUBSIDIADA DE CARÁCTER DISTRITAL O NACIONAL Y EL SUBSIDIO OTORGADO SERÁ APROVECHADO PARA LOGRAR UN ÓPTIMO DESEMPEÑO EN CALIDAD DE ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS.

Firma, Documento de Identificación.

La presente solicitud no compromete a la Universidad a otorgar el subsidio sin el previo cumplimiento de requisitos por parte del estudiante. Esta solicitud se realiza para que se efectuó el estudio socioeconómico y familiar; por tanto, la adjudicación del subsidio está sujeta a la disponibilidad de recursos para el programa y al cumplimiento de las políticas establecidas por la Universidad.