

Contratación, Día__Mes_____Año _____

Señora

GERENTE

Sanatorio Contratación E.S.E.

Asunto. Solicitud Auxilio Educativo Hijos de Enfermos de Hansen

Yo, _____, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, número de celular _____, enfermo (a) de Hansen inscrito (a) en el Sanatorio de Contratación E.S.E., solicito se estudie la documentación que a continuación anexo, a fin de obtener el auxilio educativo para mi hijo(a) _____, quien cursa el _____ grado, y/o semestre, en la Institución:

Anexo carpeta legajo tamaño Oficio con gancho, con la siguiente documentación:

1. Formato de solicitud de Auxilio educativo debidamente Diligenciado.
2. Fotocopia ampliada al 150 de documento de identificación del paciente de Hansen solicitante (padre o madre).
3. Fotocopia del Registro Civil de Nacimiento del hijo, para demostrar parentesco.
4. Certificado de aprobación del año escolar respectivo, expedido por el plantel educativo o fotocopia del último boletín o reporte de notas, que demuestre la aprobación de año cursado en educación básica y media vocacional y el semestre en casos de educación superior.
5. Certificación juramentada de dependencia económica de sus padres para los aspirantes mayores de dieciocho (18) años de edad.

Atentamente,

C.C. No.
.....

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DEL SANATORIO

Fecha Radicación: Día: _____ Mes: _____ Año: _____

No. Radicación: _____; No. Consecutivo _____

Nombres y Apellidos Funcionarios que recibe: _____

Aprobado: SI _____ NO _____

Observaciones del Comité: _____

Comité Evaluador: _____
