

INScripción GRATUITA

No. INSCRIPCIÓN

Anote su nombre completo al respaldo de la foto y colóquela aquí

BECA PROGRESO COMBARRANQUILLA

PREMIO A LA EXCELENCIA

Carrera o programa elegido

Segunda opción

E-mail

1. INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

1.1 Apellidos y nombres

1.2 Estado civil

Soltero (a) Casado (a) Viudo (a) Separado (a)

1.3 Nacionalidad

Colombiana Otra

1.4 Nacimiento

País Dpto. Municipio

1.5 Fecha de nacimiento

DD MM AA

1.6 Sexo

Masculino Femenino

1.7 Grupo sanguíneo

1.8 Documento de identidad

T.I. C.C. Pasaporte C.E.

No. Exp.

Libreta Militar No.

Distrito No.

Expedida en

1.9 Residencia permanente (núcleo familiar)

Dirección

Ciudad Barrio Estrato 1 2 3 4 5 6

Teléfono Celular Tipo de vivienda Propia Arrendada

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

2.1 Modalidad de bachillerato

Clásico Normal Superior Comercial Nocturno Validado

2.3 Institución que le otorgó el grado

Nombre de la institución

Teléfono Privada Pública Año de grado Código AC ICFES

País Dpto. Municipio

2.3 ¿Usted presenta algún tipo de discapacidad física?

Sí No ¿Cuál?

2.4 ¿Usted presenta algún tipo de discapacidad sensorial?

Sí No ¿Cuál?

3. INFORMACIÓN FAMILIAR

3.1 Información General El núcleo familiar está compuesto por

Padre Sí No **Madre** Sí No **N° de hermanos**

otro (especifique parentesco)

3.1 Información laboral de los padres

Nombre del padre C.C.

Ciudad de residencia Teléfono Celular

Empleado Independiente Desempleado

Empresa Cargo Dirección

Ocupación Dirección de la empresa Teléfono

Teléfono de la empresa Ciudad

Nombre de la madre C.C.

Ciudad de residencia Teléfono Celular

Empleada Independiente Desempleada

Empresa Cargo Dirección

Ocupación Dirección de la empresa Teléfono

Teléfono de la empresa Ciudad

| INGRESOS MENSUALES | VALOR |
|-----------------------|----------------------|
| Actividad principal | <input type="text"/> |
| Otros ingresos | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Total ingresos | <input type="text"/> |

| EGRESOS MENSUALES | VALOR |
|----------------------|----------------------|
| Vivienda | <input type="text"/> |
| Alimentación | <input type="text"/> |
| Educación | <input type="text"/> |
| Créditos | <input type="text"/> |
| Gastos personales | <input type="text"/> |
| Otros gastos | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Total egresos | <input type="text"/> |

LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS

Autorizo de manera libre, expresa, voluntaria y debidamente informada, como titular de los datos personales suministrados, para que la Caja de Compensación Familiar Combarraquilla realice el tratamiento respectivo, consistente en la recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión de los mismos y con la finalidad de procesar, validar, informar, requerir o compartir información relevante sobre las características de los servicios, procesos, actividades comerciales de la Caja de Compensación Familiar, o en virtud de la relación contractual o legal vigente entre las partes, y con la necesidad de ejecutar los diferentes programas sociales y comerciales de la Caja, reconocimiento y pago de la cuota monetaria, notificar o facilitar el acceso a los servicios, realizar estudios de mercado, circularla para fines publicitarios, y para reportarlos a organismos de control o autoridad competente en ejercicio de sus funciones, previo requerimiento formal. Dicho tratamiento se podrá realizar como responsable o a través del encargado que indique la Caja. Adicionalmente, entiendo que podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos personales, salvo los que se requieran de acuerdo con la relación legal o contractual que tengo con la Caja. Lo anterior, bajo el cumplimiento de su política de protección de datos, según lo reglamentado por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 del 2013.CC.

PROGRAMA DE MOVILIDAD NACIONAL E INTERNACIONAL

INTERCAMBIOS ACADÉMICOS

Nacionales: UniNorte te ofrece la posibilidad de cursar uno o dos semestres de intercambio. Son más de 25 convenios con reconocidas universidades nacionales.

Internacionales: En el ámbito internacional tenemos convenios con más de 350 universidad ubicadas en Latinoamérica, Norteamérica y Europa donde puedes realizar uno o dos semestres de intercambio.

Doble Titulación: Los estudiantes de UniNorte tienen la opción de obtener dos títulos de pregrado: uno en la Universidad del Norte y un título otorgado por una universidad extranjera vinculada a los convenios de Doble Titulación, en la cual puedes cursar tu último año de estudio.

Pasantías y Prácticas Internacionales: Como estudiante Uninorteño puedes realizar tus prácticas profesionales en cualquier ciudad de Colombia o en el exterior.

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

1. Lea detenidamente el formulario antes de proceder a su diligenciamiento.
2. Llénelo preferiblemente a máquina o con letra de imprenta. Todos los campos deben ser diligenciados.
3. La entrega de documentos se efectuara en las oficinas Administrativas y Unidades de Combarraquilla.
4. Al efectuar la inscripción, es indispensable cumplir los siguientes requisitos:
 - Ser hijo beneficiario de trabajador afiliado a COMBARRANQUILLA que devengue menos de cuatro (4) salarios mínimos.
 - Ser bachiller proveniente del departamento del Atlántico.
 - Ser menor de 19 años.
 - Estar inscrito y admitido en un programa de pregrado de la universidad del norte (**BECA PROGRESO**).
 - Aplica para todos los programas que ofrece la Universidad del Norte, excepto el programa medicina.
 - Haberse graduado o ser candidato a grado de bachiller en el mismo periodo de la convocatoria.
 - Copia del resultado de las pruebas ICFES (mínimo 60%).
 - Certificado de calificaciones definitivas de los grados décimo (10º) y undécimo (11º) con notas Básicas, Sobresalientes y Excelentes.

OFICINA DE SUBSIDIO

📍 Calle 34 No. 44 - 63 Piso 2
☎️ 3718900 Ext. 2140 - 2141 - 2142 - 2143
✉️ beca.progreso@combarraquilla.co
🌐 www.combarraquilla.co

Combarraquilla
Caja de Compensación Familiar