

## VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DIVISIÓN BIENESTAR UNIVERSITARIO

### FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PROGRAMA DE APOYO A SERVICIOS ESTUDIANTILES - ASE

Fecha: \_\_\_\_\_ Número de Formulario: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos:		
Documento de Identificación: T.I. ___ C.C. ___ C.E. ___ No. _____ de:		
Edad: _____	Código: _____	Programa Académico: _____
Semestre que cursa actualmente:		
Dirección de residencia del Estudiante:		
Barrio: _____	Localidad: _____	Estrato Socioeconómico: _____
Fuera de Bogotá <input type="checkbox"/> Donde: _____		
Teléfono Fijo: _____		Teléfono Celular: _____
Correo electrónico institucional:		
Correo electrónico personal:		
De quien depende económicamente: Estudiante <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>		
Teniendo en cuenta lo anterior, cual es la ocupación:		
Teniendo en cuenta lo anterior, los ingresos mensuales son: \$ _____		
Resido en: Casa propia <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/> Cuota crédito <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> cual: _____		
Estado civil: Soltero <input type="checkbox"/> Unión marital de hecho <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/>		
Tiene hija/o(s): Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Edad(es): _____		
En la actualidad cuenta con beca o algún incentivo de la UPN: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> especifique cual: _____		
Promedio Académico (si es de primer semestre registrar no aplica): _____		
Grupo étnico: Afrocolombiano ___ Indígenas ___ Población ROM o Gitana ___ Otro: _____ Cual: _____ Ninguno: _____		
Discapacidad: Auditiva: _____ Visual: _____ Física: _____ Otro: ___ Cual: _____ Ninguno: _____		
Condición de vulnerabilidad:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madre/Padre cabeza de familia: ___</li> <li>• Huérfano/a: ___</li> <li>• Estudiante estado de embarazo: ___</li> <li>• Víctima del conflicto armado: ___</li> <li>• Víctima de algún tipo de violencia: ___</li> <li>• Padecimiento de enfermedad considerable: ___</li> <li>• Situación económica que pone en riesgo la permanencia en la UPN: ___</li> <li>• Estudiante en situación de ventas dentro de la UPN: ___</li> <li>• Estudiante que no cuenta con ninguna red de apoyo económico ni familiar: ___</li> <li>• Ninguna de las anteriores: ___</li> </ul>		

**Requisitos para acceder al Programa ASE son los siguientes:**

- Ser estudiante activo de pregrado en la Universidad Pedagógica Nacional.
- No estar beneficiados de otros apoyos socioeconómicos brindados por la Subdirección de Bienestar Universitario y otras dependencias de la Universidad en el periodo de la solicitud.
- Acreditar la necesidad de apoyo económico para su permanencia en la Universidad, mediante un documento escrito que relacione los ingresos y gastos personales.
- Tener disponibilidad horaria de mínimo 14 horas semanales para las actividades definidas en el plan de trabajo del Programa ASE.
- Disposición de participar en las actividades de formación y gestión que promueva durante el semestre la Universidad Pedagógica Nacional, a través de la SBU.

**Para participar en el proceso del Programa ASE, el estudiante deberá remitir los siguientes documentos, de acuerdo a la situación expuesta en el formulario:**

- Formulario FOR004GBU debidamente diligenciado.
- Fotocopia ampliada del documento de identificación por ambas caras del estudiante.
- Mediante un documento escrito describir los motivos por los cuales se está presentando al programa ASE, relacionando los ingresos y gastos personales del estudiante.
- Fotocopia (1) del recibo de pago de servicios públicos de energía, agua o gas donde se evidencie el estrato socio económico del lugar donde reside el estudiante del mes de febrero o marzo de 2021.
- En caso de no habitar en vivienda propia o de los padres, anexar fotocopia del contrato de arrendamiento o en su defecto recibo de pago de los dos últimos meses de arriendo del estudiante o de sus padres.
- En caso de que la vivienda tenga crédito hipotecario vigente, se anexarán los comprobantes de pago del estudiante o de sus padres.
- Certificado laboral vigente de los padres, responsables del estudiante o del estudiante si es el caso.
- En el caso de que los padres, responsable del estudiante o del estudiante no cuente con trabajo formal, adjuntar una carta relacionando las actividades informales que realiza para cumplir con sus responsabilidades económicas.
- Registro civil de nacimiento de los hijos del estudiante si es el caso.
- Certificado de la autoridad indígena competente si es el caso del estudiante.
- Para el caso de estudiantes afrodescendientes certificado del ministerio del interior, el cual avale el caso del estudiante.
- Si el estudiante es víctima de conflicto armado anexar carta de declaración de hecho ante el ministerio público.
- Si el estudiante es víctima algún tipo de violencia anexar la denuncia interpuesta ante el agresor o un documento escrito que dé cuenta de la situación.
- Si la o el estudiante es huérfano/a, anexar registro de defunción (padre, madre, padres, según el caso).
- Si la estudiante se encuentra en estado de embarazo, anexar certificado médico.
- Si la o el estudiante tiene alguna discapacidad o padece alguna enfermedad considerable, anexar certificado médico.

***LAS SOLICITUDES QUE NO ANEXEN LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA DURANTE LOS DÍAS ESTABLECIDOS POR LA SBU, NO SERÁN TENIDAS EN CUENTA PARA EL ESTUDIO.***

**DECLARO QUE CUENTO CON LA DISPONIBILIDAD HORARIA Y LA VOLUNTAD DEL PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA DE APOYO A SERVICIOS ESTUDIANTILES ASE DURANTE EL PRESENTE SEMESTRE. ASÍ MISMO DECLARO QUE LA PRESENTE INFORMACIÓN ES VERAZ Y VERIFICABLE, CUALQUIER FALSEDAD EN LA INFORMACIÓN PUEDE GENERAR SANCIONES ESTABLECIDAS POR EL REGLAMENTO ESTUDIANTIL Y LEYES COLOMBIANAS VIGENTES.**

**Firma del estudiante:** \_\_\_\_\_

**No. de folios entregados:** \_\_\_\_\_

**Firma de quien recibe:** \_\_\_\_\_