



ASOCIACIÓN OBRAS SOCIALES EN BENEFICIO DE LA
POLICÍA NACIONAL

CÓDIGO: ED-FR-007

GESTIÓN MISIONAL

FECHA: 12/04/2023

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PROGRAMA PREGRADO

VERSIÓN: 0

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

FECHA SOLICITUD	DÍA		MES		AÑO	
CIUDAD				SECCIONAL AOS		
NOMBRES Y APELLIDOS SOLICITANTE						
NÚMERO CÉDULA SOLICITANTE				LUGAR DE EXPEDICIÓN		
CORREO ELECTRÓNICO DEL SOLICITANTE						
DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE (indicar Ciudad, Municipio, Departamento)						
TELÉFONOS DEL SOLICITANTE						
INDICAR SI PERTENECE A ALGUNO DE LOS SIGUIENTES GRUPOS: viuda, madre cabeza de hogar, cuidador tercero (en caso de ser el funcionario policial el solicitante, diligenciar "No Aplica"):						

2. INFORMACIÓN FAMILIAR Y PERSONAL DEL FUNCIONARIO POLICIAL

ACTIVO		PENSIONADO		FALLECIDO	
UNIDAD DONDE LABORA		CASUR, TEGEN, OTRO: ¿CUÁL?		TIEMPO DE FALLECIDO	
GRADO		GRADO ®		GRADO	
NOMBRES Y APELLIDOS					
NÚMERO DE CÉDULA			TIEMPO TOTAL DE SERVICIO		
CORREO ELECTRÓNICO					
ESTADO CIVIL		No. PERSONAS A CARGO		¿AFILIADO A DIBIE?	Sí ____ No ____
SITUACIÓN DE VIVIENDA ACTUAL (arriendo, propia, familiar, vivienda fiscal, etc.)					
¿HA RECIBIDO BENEFICIOS POR AOS?	Sí ____	No ____	¿Cuántos?		
TIPO DE BENEFICIO RECIBIDO (mercado, pañales, otros)			AÑO QUE FUE RECIBIDO EL APOYO		

"Mano tendida y corazón dispuesto"

Avenida Boyacá No. 142 A - 55, Tel. 7468999 principal@obrassocialespolicia.org



ASOCIACIÓN OBRAS SOCIALES EN BENEFICIO DE LA
POLICÍA NACIONAL

CÓDIGO: ED-FR-007

GESTIÓN MISIONAL

FECHA: 12/04/2023

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PROGRAMA PREGRADO

VERSIÓN: 0

3. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE AL BENEFICIO (ESTUDIANTE)

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE			
No. IDENTIFICACIÓN ESTUDIANTE (tipo y número)		EDAD	
DIRECCIÓN (indicar Ciudad, Municipio, Departamento)		TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTUDIANTE			
MODALIDAD DEL BENEFICIO AL QUE ASPIRA (TÉCNICO, TECNOLÓGICO O PROFESIONAL)			
ESTUDIANTE NUEVO		ESTUDIANTE ANTIGUO	
PROGRAMA ACADÉMICO AL QUE ASPIRA		SEMESTRE AL QUE SE PRESENTA	
		AÑO QUE INICIÓ LA CARRERA (estudiante antiguo)	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA A LA QUE APLICA		VALOR TOTAL SEMESTRE	

Descripción breve de la solicitud y de la situación económica:

Dado en _____ a los _____ días del mes de _____ de 20_____.

(Firma de el / la solicitante)

"Mano tendida y corazón dispuesto"

Avenida Boyacá No. 142 A - 55, Tel. 7468999 principal@obrassocialespolicia.org