



# CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD

## Espacio para ser diligenciado por la empresa o trabajador

Nombre o razón social empresa	C.C. Nit. C.E. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Número
Nombre del trabajador	C.C. Nit. C.E. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Número

## Espacio para ser diligenciado exclusivamente por el establecimiento educativo

Establecimiento educativo																					
Nombre del programa o curso					Duración																
Dirección					Teléfono																
Resolución de aprobación oficial			De fecha		Emanada por																
Certifica que el (la) alumno (a)																					
Nombres		1er. Apellido	2do. Apellido		No. Identificación	Fecha de nacimiento															
						<table border="1"> <tr> <td>Año</td> <td>Mes</td> <td>Día</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Año	Mes	Día												
Año	Mes	Día																			
<b>Se encuentra cursando los estudios correspondientes al nivel (colocar el número del grado en la casilla correspondiente)</b>																					
Básico Grado (1al 9)	Medio Grado (10 a 11)	Intermedio Semestre (1 a 12)	Universitario Semestre (1 a 12)	Educ. No formal indique nivel	Horas semanales	<table border="1"> <tr> <td colspan="3">Jornadas</td> <td colspan="2">Calendario</td> </tr> <tr> <td>Mañana</td> <td>Tarde</td> <td>Noche</td> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Jornadas			Calendario		Mañana	Tarde	Noche	A	B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jornadas			Calendario																		
Mañana	Tarde	Noche	A	B																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
En constancia se firma a los _____ días del mes de _____ del año _____																					
_____ Firma y sello del Director, Rector o Secretario																					

Bajo la gravedad de juramento declaro que todos los datos aquí consignados son exactos.  _____ Firma y C.C. del trabajador	Recibido por Comfenalco  _____ Fecha
---	---

### Instrucciones para el diligenciamiento

1. Este certificado debe presentarse por cada uno de los hijos en edad escolar (de 12 a 18 años) en el momento de afiliación del trabajador o durante el mes en el cual el hijo cumpla 12 años y además cada año antes del 31 de marzo.
2. Diligencie correctamente los datos de la empresa, trabajador e hijo (en caso que no aparezcan impresos).

### Causales de rechazo

1. Presenta enmendaduras sin validar con nueva firma y/o sello del establecimiento educativo.
2. No se indica grado o semestre que adelanta en la fecha.
3. Carece de la firma y/o sello del Director, Rector o Secretario.
4. No se indica número y fecha de la resolución de aprobación oficial a los estudios del establecimiento educativo.
5. El trabajador no figura inscrito con el número de cédula reportado (verifique inscripción o número de identificación).
6. El hijo no figura inscrito, con identificación y/o fecha de nacimiento errada. (verifique inscripción o número de identificación).
7. La fecha de expedición del certificado no corresponde al año en el cual se presenta.
8. Otros. \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**NOTA:** recuerde que si su hijo labora, no tiene derecho a la prestación del subsidio familiar

**Mayores informes:** Área de Subsidio Familiar y Aportes, calle 16, nro 15 - 22, Torre B, semisótano,  
teléfonos: 7417540 / 7417542 / 7417541