

Ciudad _____ y fecha _____.

Señores
CAJASAN – UNIDAD DE EDUCACION
Ciudad.

Asunto: SOLICITUD BENEFICIO DE BECAS EN EDUCACION AÑO _____

Atentamente me permito solicitar el beneficio para el Programa de BECAS EN EDUCACION FORMAL, para mi hijo (a) _____ identificado con Registro civil/ tarjeta de identidad /pre cedula número _____ el cual se encuentra matriculado en el Colegio/preescolar:

_____ de la ciudad de _____, en el grado _____ y lleva _____ años estudiando en la institución.

Como es de mi conocimiento sé que este beneficio aplica para trabajadores afiliados a Cajasan categorías A y B. Suministro aquí mis datos con el objeto de validación de los mismos:

Nombre del trabajador afiliado a Cajasan _____

Número de identificación: _____ de _____

Empresa con la que labora: _____

Nit de la Empresa donde Labora: _____

Correo electrónico: _____

Dirección de correspondencia: _____

Teléfono: _____ Número de Celular: _____

Promedio Académico: _____ Comportamiento: _____

Atentamente,

Firma: _____

Nombres y Apellidos: _____

Cédula: _____

AUTORIZACIÓN GENERAL PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES INCORPORADOS EN DOCUMENTOS QUE RECOLECTAN LA FIRMA DEL TITULAR CONFORME A LA LEY 1581 DE 2012. Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la Información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico proteccion.datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6434444 Ext.4328, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 61-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso. Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Anexo: Copia de Último Boletín de Notas