

# INFORMACIÓN FAMILIAR



Composición familiar aprobado por el Consejo:

**SOLTEROS:** Padres, hijos si los tiene, hermanos menores de 18 años que dependan económicamente del asociado.

**CASADOS:** Padres, cónyuge e hijos.

## INFORMACIÓN DEL ASOCIADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> OTRO _____	NÚMERO DE IDENTIDAD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN D / M / A

## PARENTESCO: MADRE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> OTRO	NÚMERO DE IDENTIDAD
CIUDAD DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN D / M / A	FECHA DE NACIMIENTO D / M / A	ESTUDIA ACTUALMENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO PREESCOLAR <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/>			PROFESIÓN / OFICIO		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		BARRIO	CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIAL	
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL			NÚMERO CELULAR		

## PARENTESCO: PADRE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> OTRO	NÚMERO DE IDENTIDAD
CIUDAD DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN D / M / A	FECHA DE NACIMIENTO D / M / A	ESTUDIA ACTUALMENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO PREESCOLAR <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/>			PROFESIÓN / OFICIO		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		BARRIO	CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIAL	
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL			NÚMERO CELULAR		

## PARENTESCO: CÓNYUGE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> OTRO	NÚMERO DE IDENTIDAD
CIUDAD DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN D / M / A	FECHA DE NACIMIENTO D / M / A	ESTUDIA ACTUALMENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO PREESCOLAR <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/>			PROFESIÓN / OFICIO		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		BARRIO	CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIAL	
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL			NÚMERO CELULAR		

## PARENTESCO: HIJO (A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
NUIP <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/>	NÚMERO DE IDENTIDAD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN D / M / A
DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ESTUDIA ACTUALMENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO PREESCOLAR <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/>	
EN QUE GRADO O SEMESTRE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE? GRADO _____ SEMESTRE _____		CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIAL
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL		NÚMERO CELULAR	

**PARENTESCO: HIJO (A)**

PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			PRIMER NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE					
NUIP <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.C. <input type="checkbox"/>	NÚMERO DE IDENTIDAD			CIUDAD DE EXPEDICIÓN			FECHA DE EXPEDICIÓN D / M / A			FECHA DE NACIMIENTO D / M / A		
DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			ESTUDIA ACTUALMENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO PREESCOLAR <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/>								
EN QUE GRADO O SEMESTRE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE? GRADO _____ SEMESTRE _____						CIUDAD DE RESIDENCIA			TELÉFONO RESIDENCIAL					
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL						NÚMERO CELULAR								

**PARENTESCO: HIJO (A)**

PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			PRIMER NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE					
NUIP <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.C. <input type="checkbox"/>	NÚMERO DE IDENTIDAD			CIUDAD DE EXPEDICIÓN			FECHA DE EXPEDICIÓN D / M / A			FECHA DE NACIMIENTO D / M / A		
DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			ESTUDIA ACTUALMENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO PREESCOLAR <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/>								
EN QUE GRADO O SEMESTRE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE? GRADO _____ SEMESTRE _____						CIUDAD DE RESIDENCIA			TELÉFONO RESIDENCIAL					
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL						NÚMERO CELULAR								

**PARENTESCO: HIJO (A)**

PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			PRIMER NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE					
NUIP <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.C. <input type="checkbox"/>	NÚMERO DE IDENTIDAD			CIUDAD DE EXPEDICIÓN			FECHA DE EXPEDICIÓN D / M / A			FECHA DE NACIMIENTO D / M / A		
DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			ESTUDIA ACTUALMENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO PREESCOLAR <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/>								
EN QUE GRADO O SEMESTRE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE? GRADO _____ SEMESTRE _____						CIUDAD DE RESIDENCIA			TELÉFONO RESIDENCIAL					
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL						NÚMERO CELULAR								

**PARENTESCO: HIJO (A)**

PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			PRIMER NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE					
NUIP <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.C. <input type="checkbox"/>	NÚMERO DE IDENTIDAD			CIUDAD DE EXPEDICIÓN			FECHA DE EXPEDICIÓN D / M / A			FECHA DE NACIMIENTO D / M / A		
DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			ESTUDIA ACTUALMENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO PREESCOLAR <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/>								
EN QUE GRADO O SEMESTRE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE? GRADO _____ SEMESTRE _____						CIUDAD DE RESIDENCIA			TELÉFONO RESIDENCIAL					
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL						NÚMERO CELULAR								

FIRMA ASOCIADO	
C.C No.	HUELLA

FECHA DE LA SOLICITUD		
D	M	A