El Director, de la Institución Educativa: _____

_____ Jornada _____

Resolución de Aprobación No. _____ de _____

CERTIFICA

Que: _____

Adelanta en este plantel educativo estudios de tiempo completo correspondientes al grado _____

de enseñanza _____

_____

Director
Firma y Sello

Dirección del plantel: _____

Lugar y Fecha: _____

_____

Nombre del trabajador: _____ C.C No. _____

Empresa: _____ Nit: _____

Nota: Debe diligenciarse este certificado para los hijos que tengan de 12 a 18 años de edad, y presentarlos a la Caja anualmente, a partir de la fecha de iniciación de clases hasta el 10 de marzo. La firma y sello del plantel son imprescindibles para el diligenciamiento del formato

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE COMFASUCRE PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DE LA OFICINA DE CALIDAD
COPIA CONTROLADA

Vigilado Supersubsidio