



SOLICITUD PARA VALE DE LIBROS DE TEXTO

TRABAJADOR(A): _____ Clave _____

DEPENDENCIA: _____

CATEGORÍA Y NIVEL: _____ Hrs. Q. _____

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: _____ No. MATRÍCULA: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____ de ____ de ____ . Edad: ____ años. Estado Civil: _____

TIPO DE BENEFICIARIO: trabajador-a () beneficiario () parentesco _____ Teléfono: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA, FACULTAD O INSTITUCIÓN QUE IMPARTE LOS ESTUDIOS QUE CURSA: _____

NOMBRE COMPLETO DE ESOS ESTUDIOS: _____ GRADO: _____

PERÍODO ESCOLAR QUE CURSA: del ____ de ____ de ____ al ____ de ____ de ____

Para los fines que solicita, deberá anexar a esta solicitud, los documentos que se relacionan a continuación:

1.- Original de la **Lista oficial de libros de texto** a través de la cual se haga constar la relación de los libros de texto correspondientes a cada materia del período escolar que solicita, expedida por la Escuela, Facultad o Institución educativa correspondiente.

2.- Original de la **Constancia de estudios** que acredite el período escolar y nivel de estudios que esté cursando el beneficiario. Este documento no será necesario en caso de haberlo entregado en la Coordinación General para otros trámites, lo cual deberá aclarar oportunamente.

Esta prestación la solicito conforme a lo establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo en vigor correspondiente y declaro formalmente que me hago responsable de la veracidad de la información contenida en este documento.

Fecha: ____ de ____ de ____

Firma del Trabajador