Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yo (nombre del estudiante), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

identificado con Cédula Tarjeta de Identidad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Conforme a la Ley 1581 de 2012, autorizo a la Secretaría de Educación del Municipio de Itagüí, (Programa de Becas de Educación Superior) a solicitar información a la Institución de Educación Superior en la cual se me otorgó la beca, con el fin de verificar el cumplimiento de requisitos para continuar como beneficiario del programa de becas.

NOTA: En caso de ser menor de edad deberá firmar uno de los padres y el estudiante (en caso de no tener padres, debe firmar una persona adulta responsable del estudiante)

Firma del acudiente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_