	COOPERENKA	CÓDIGO: F-DE-11
	COOPERATIVA ESPECIALIZADA DE AHORRO Y CRÉDITO	VERSIÓN: 03
	FORMULARIO DE POSTULACIÓN	FECHA: 2024-02-13
		PÁGINA: 1 de 2

Fecha de postulación:

D M A

Formulario No:

ASPIRANTE A:

Consejo de Administración Junta de Vigilancia Delegado

Nombre completo del aspirante: _____

No. documento de identidad: _____ Teléfono de contacto: _____

Dirección de residencia: _____

Correo electrónico: _____

Fecha de afiliación a la Cooperativa:

D M A

FORMACIÓN ACADÉMICA


Marque con una "x" la(s) opción(es) de acuerdo a su formación académica:

Grado de Formación	Título Obtenido
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input type="checkbox"/> Técnico	
<input type="checkbox"/> Tecnológico	
<input type="checkbox"/> Pregrado	
<input type="checkbox"/> Posgrado	
<input type="checkbox"/> Otros	
<i>Si marcó otros, por favor indique cuáles</i>	

EXPERIENCIA EN ENTIDADES DE ECONOMÍA SOLIDARIA

A. ¿Ha recibido capacitación cooperativa?

SI NO ¿Cuál(es)? _____

	COOPERENKA		CÓDIGO: F-DE-11
	COOPERATIVA ESPECIALIZADA DE AHORRO Y CRÉDITO		VERSIÓN: 03
	FORMULARIO DE POSTULACIÓN		FECHA: 2024-02-13
			PÁGINA: 2 de 2

B. ¿Ha hecho parte de algún órgano de administración, control o comité de una entidad solidaria?
SI ☐ NO ☐ ¿Cuáles entidades? _____

C. ¿Ha hecho parte de algún órgano de administración, control o un comité de COOPERENKA?
SI ☐ NO ☐ ¿Cuáles? _____

Yo, _____ identificado(a) con C.C. No. _____,
de forma voluntaria manifiesto que conozco las funciones, deberes y prohibiciones establecidas en la
normatividad vigente, el estatuto y el reglamento de postulaciones para el cargo que aspiro.

Firma del Postulado
CC.

ESPACIO EXCLUSIVO PARA DILIGENCIAR POR LA JUNTA DE VIGILANCIA

Horas de capacitación certificadas

No. de horas	Entidad

Concepto Junta de Vigilancia: CUMPLE ☐ NO CUMPLE ☐

Firma Pdte. Junta de Vigilancia
C.C.

Fecha de recibido:

D	M	A