

Municipio de \_\_\_\_\_, DD \_\_\_\_\_ MM \_\_\_\_\_ AA \_\_\_\_\_

La Institución Educativa

\_\_\_\_\_

Código DANE \_\_\_\_\_ con resolución de aprobación N° \_\_\_\_\_

**CERTIFICA:**

Que \_\_\_\_\_ identificado con el documento de identidad Nro \_\_\_\_\_ se encuentra debidamente matriculado para el año \_\_\_\_\_ para cursar el grado \_\_\_\_\_ jornada de la \_\_\_\_\_ con una intensidad horaria semanal de \_\_\_\_\_.

Este documento se expide a petición del interesado para los trámites requeridos en la Caja de Compensación Familiar de Caldas Confa.

\_\_\_\_\_

Firma de la Institución Educativa

**Espacio para ser diligenciado por el trabajador afiliado**

Nombre: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

El presente documento puede ser llevado directamente a una de las sedes de Confa .

\*Este certificado aplica para la educación formal.