

SECRETARIA DE EDUCACIÓN: \_\_\_\_\_  
FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO  
FORMATO DE SOLICITUD PENSIÓN DOCENTE

Radicado No. \_\_\_\_\_

Fecha de Radicación

D D M M A A A A

(Para uso exclusivo de la entidad territorial)

Este formato debe estar completamente diligenciado en letra imprenta y legible. No se aceptan abreviaturas ni enmendaduras

PARA USO DEL SOLICITANTE

Tipo de Pensión

Ley 33 de 1985

JUBILACIÓN

RETIRO POR VEJEZ

JUBILACIÓN POR APORTES

INVALIDEZ

AJUSTE PENSION

Ley 100 de 1993

ESPECIAL I DE VEJEZ

ESPECIAL II DE VEJEZ

VEJEZ

RELIQUIDACION

INVALIDEZ

INVALIDEZ POR INCREMENTO O PERDIDA CAPACIDAD LABORAL

DATOS DEL EDUCADOR

1 Primer Apellido

\_\_\_\_\_

2 Segundo Apellido

\_\_\_\_\_

Primer Nombre

\_\_\_\_\_

Segundo Nombre

\_\_\_\_\_

2 Tipo de Documento

CC

CE

Nombre Documento:

\_\_\_\_\_

3 Dirección Residencia ( para correspondencia )

\_\_\_\_\_

Teléfono Residencia ( o donde se pueda ubicar )

\_\_\_\_\_

4 Ciudad o Municipio:

\_\_\_\_\_

Departamento:

\_\_\_\_\_

5 Nombre del Establecimiento educativo donde labora

\_\_\_\_\_

6 Ciudad o Municipio

\_\_\_\_\_

Departamento:

\_\_\_\_\_

7 Nivel

Preescolar

Primaria

Básica Secundaria

Directivo

8 Correo Electrónico

\_\_\_\_\_

SEÑOR BENEFICIARIO A TRAVÉS DE ESTE CORREO ELECTRÓNICO USTED RECIBIRÁ INFORMACIÓN SOBRE EL TRÁMITE DE LA PRESTACIÓN SOLICITADA

TIPO DE VINCULACION

Nacional:

Nacionalizado:

Departamental:

Municipal:

Distrital:

FECHA ÚLTIMO INGRESO A LA DOCENCIA OFICIAL:

D D M M A A A A

