



Comfamiliar
RISARALDA

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
PREMIO BACHILLER COMFAMILIAR 2022**

Fecha de postulación: _____

Nombre completo del bachiller a postular:	
Documento de identidad:	
Dirección:	
Celular:	
Correo electrónico:	
Jornada de estudio:	
Principales aspectos a resaltar del estudiante:	
Nombre de la Institución Educativa postulante:	
Dirección:	
Teléfono:	
Correo electrónico:	

Firma del Rector:

Nombre:

*Sede Administrativa: Avenida Circunvalar 3-01 Pereira Risaralda
PBX: 313 5600 FAX:313 5670 - Clínica Comfamiliar: PBX:313 8700*

✉ comfarda@comfamiliar.com  www.comfamiliar.com

VIGILADO SuperSubsidio 

