



DECLARACIÓN JURAMENTADA

En la ciudad/municipio de _____, siendo el día _____, del mes de _____ del año _____. Yo _____, identificada(o) con _____ Número _____, en **mi calidad de representante legal o tutor de** _____ identificada(o) con _____ Número _____ manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado. **SEGUNDO:** De manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración **TERCERO:** Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio. **CUARTO:** Que este testimonio lo rindo para ser presentado ante SENA, con el fin de aportarlo como soporte a la Convocatoria de apoyos socioeconómicos a la que me postulo y que ofrece la institución en el marco del Plan Nacional Integral de Bienestar al Aprendiz. **QUINTO:** Declaro que me encuentro en la condición de:

SELECCIONE SU CONDICIÓN SEGÚN SU CASO PARTICULAR	MARQUE X
Aprendiz embarazada o en periodo de lactancia hasta seis (6) meses	
Aprendiz que vive en área rural	
Aprendiz que vive en un municipio diferente al centro de formación	
Aprendiz madre cabeza de familia	
Aprendiz en situación de discapacidad	
Aprendiz mujer víctima de violencia intrafamiliar	

Nota: Tenga en cuenta que esta información aplica para la convocatoria a la cual se presenta



Madre / Padre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado por la Ley 790 de 2002, Ley 1232 de 2008 y concordante con las Sentencias C-1039 de 2003 y C-044 de 2004 en lo que se refiere a “Entiéndase por mujer cabeza de familia, que siendo soltera o casada, tenga bajo su cargo, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, debido a alguna incapacidad física, sensorial, psíquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar”.

SEXTO: Cumpló con las condiciones cualitativas descritas en la legislación vigente y principalmente las anteriormente señaladas. **SEPTIMO:** Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

FIRMA APRENDIZ BENEFICIARIO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

TELEFONO CELULAR:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O TUTOR: (En caso de ser menor de edad el aprendiz)

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

TELEFONO CELULAR: