

**INSTRUCTIVO
CURSO DE
COOPERATIVISMO
NIVEL I – VIRTUAL
Año 2025**



Sello y Firma de Radicado

INFORMACION PARA EL ASOCIADO

Nombre del Asociado

Apreciado Asociado:

Para el Consejo de Administración y el Comité de Educación, es grato contar con su participación en el **CURSO DE COOPERATIVISMO NIVEL I VIRTUAL**, que se realizará mensualmente a través de la **plataforma virtual de Funcydes** hasta completar el cupo de **20 personas**, para lo cual de acuerdo con la fecha de su inscripción Funcydes le enviará al **correo electrónico registrado por usted en este instructivo, el link de ingreso**, y las indicaciones del procedimiento que deberá realizar para ingresar a la plataforma, la cual permanecerá abierta 24 horas durante su realización. El soporte técnico estará disponible desde las 8:00 AM hasta las 4:00 PM. Si no recibe la información deberá enviar un correo electrónico a funcydes@gmail.com solicitándola.

Inscripciones al correo: inscripciones@coopmincom.com.co. PODRAN PARTICIPAR LOS ASOCIADOS MAYORES DE 14 AÑOS.

Requisitos para la aprobación del Curso: 1. Haber aprobado el 70% de las actividades realizadas a través de la plataforma, 2. El tiempo límite para su realización es de **20 días contados a partir de la fecha de su inscripción**, por lo cual la plataforma se cerrará automáticamente cuando finalice el curso. 3. En la plataforma encontrarán documentos que pueden descargar en sus equipos como apoyo a la capacitación y 4. Durante la realización del curso se efectuarán tres evaluaciones que deberán ser aprobadas. **El Diploma podrá descargarlo cada asociado directamente de la plataforma una vez finalice el Curso.**

Al inscribirse y firmar el presente instructivo, usted está aceptando las condiciones establecidas para el desarrollo de esta actividad. La cancelación de la inscripción sólo puede hacerse por escrito con justificación con **5 días hábiles** de anticipación a la iniciación del curso. **En caso de que se presente una calamidad deberá remitir la excusa justificada dentro de los 5 días hábiles siguientes a la realización del evento.**

Cuando usted realice la inscripción queda confirmada su participación, es decir que únicamente la Cooperativa se comunicará telefónicamente con los asociados que no cumplan con los requisitos. **El cupo máximo de inscritos al curso será de 40 Personas.** En consecuencia, si usted no recibe dicha llamada, se entenderá que está inscrito a este curso.

Igualmente usted acepta que en caso de no participar en la totalidad del mismo sin excusa justificada (debidamente soportada), asumirá el costo del Curso (valores en que incurra la cooperativa), y por medio del presente documento autoriza a COOPMINCOM para efectuar los descuentos que sean del caso. **Si usted no asiste al curso no se le aceptará inscripciones para cursos de niveles superiores.**

Requisitos: El Asociado debe haber realizado el pago de los aportes y cuota de sostenimiento, estar y permanecer al día en las obligaciones contraídas con la Cooperativa, no haber realizado el mismo nivel de Cooperativismo, no haber realizado ningún nivel de Cooperativismo en el año, tener más de 14 años y tener firmado el compromiso de este evento.

Acepto las condiciones de esta actividad e igualmente me comprometo a diligenciar una encuesta para evaluarla. La inscripción se realizará únicamente mediante el instructivo el cual podrá enviar debidamente diligenciado al correo electrónico: inscripciones@coopmincom.com.co (se comprometerá a confirmar su recibido).

CURSO DE COOPERATIVISMO NIVEL I – VIRTUAL

Firma del Asociado: _____

NOMBRES Y APELLIDOS ASOCIADO: _____

C. C. _____ EDAD: _____ EPS: _____

Teléfono: _____ Celular: _____ CORREO: _____

ESPACIO PARA DILIGENCIAR ÚNICAMENTE POR COOPMINCOM

Funcionario Responsable Inscripción: _____

Si ☐ No ☐

Fecha de Inscripción _____ **Hora de Inscripción** _____ **Edad** _____ **Mora:** _____



**COMITÉ DE EDUCACIÓN
2025-2026**

