



INFORMACIÓN ESTUDIANTE

CÓDIGO _____

Apellidos: _____ Nombres _____

Documento de Identidad _____ Número _____ Expedido en _____

Fecha de Nacimiento _____ Ciudad _____ Dpto. _____

Grupo Sanguíneo _____ RH _____ E.P.S. _____ Estrato _____

Dirección Residencia _____

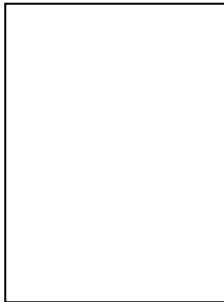
Barrio _____ Teléfono _____

Es alérgico a algún alimento y/o medicamento: SI _____ NO: _____ cual : _____

Con quién vive el estudiante _____

Tiene Hermanos (as) en este Colegio SI _____ ¿Cuántas? _____ NO _____

Años cursados en esta Institución _____



RESERVA CUPO PARA EL GRADO _____

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Nombre de la Madre _____ Profesión _____

Documento de Identificación N° _____ Expedido en _____

Empresa donde trabaja _____ Cargo _____

Dirección _____ Teléfono _____

E-mail _____ Celular _____

Nombre del Padre _____ Profesión _____

Documento de Identificación N° _____ Expedido en _____

Empresa donde trabaja _____ Cargo _____

Dirección _____ Teléfono _____

E-mail _____ Celular _____

Nombre del Acudiente _____ Parentesco _____

Documento de Identificación N° _____ Expedido en _____

E-mail _____ Celular _____

¿Quién asume los costos Educativos del Estudiante?

Nombre Completo _____ Parentesco _____

Número de Identificación _____ Expedido en _____

Dirección _____ Teléfono _____

E-mail _____ Celular _____

OBSERVACIONES:

1. El ingreso voluntario a este Colegio conlleva la aceptación de su filosofía y cumplimiento de las normas contempladas en el Manual de Convivencia.
2. Esta inscripción debe ser diligenciada en su totalidad con letra legible y tinta negra, pegar foto.
3. **En las fechas determinadas para la MATRICULA, Presentar todos los documentos requeridos, diligenciados y firmados desde casa, en carpeta de cartón tamaño oficio legajados en el siguiente orden: Lista de chequeo de documentos, Hoja de Matricula, recibo de pago de matrícula, paz y salvo, Certificación de afiliación a EPS actualizado a noviembre, Contrato de Cooperación Educativa diligenciado y Firmado, Pagaré en blanco firmado y autenticado, consentimiento expreso de protección de datos, recibo de Pago del Seguro Estudiantil (lo cancelan el día de la matricula).**

Algunos datos de este formulario son requeridos por el DANE, SIMAT, SECRETARIA DE EDUCACIÓN, ICFES, DIAN. Por lo tanto, autorizó al Colegio para dar información a terceros, publicaciones de texto y de imagen en la página web y demás requeridos en el desarrollo de la actividad educativa. Ley de Protección de datos Acepto _____ No acepto _____

FIRMA DE PADRES Y/O ACUDIENTE

FIRMA DE ESTUDIANTE