



Establecimiento Educativo de carácter Privado, Calendario B, Jornada Única, con Reconocimiento Oficial de estudios en la modalidad definitiva, para los niveles de Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Académica, de acuerdo a nueva Resolución de Aprobación No. 1151.13.3-1216 de Junio 17 de 2015, expedida por la Secretaría de Educación Municipal de Palmira, Valle del Cauca.

Certificación de Calidad Comprometido con la Excelencia (C2E), otorgada en Diciembre de 2011, por EFQM (European Foundation for Quality Management)

Afiliado a CONACED: "Confederación Nacional Católica de Educación"

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

1. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud	Día	Mes	Año	(Espacio para uso del Seminario)	
				Inscripción No.	Código

GRADO AL QUE ASPIRA						FOTOGRAFÍA reciente (Es indispensable colocarla)
PREESCOLAR		PRIMARIA		SECUNDARIA		
Párvulos (2 años)	<input type="checkbox"/>	Primero	<input type="checkbox"/>	Sexto	<input type="checkbox"/>	
Prejardín (3 años)	<input type="checkbox"/>	Segundo	<input type="checkbox"/>	Séptimo	<input type="checkbox"/>	
Jardín (4 años)	<input type="checkbox"/>	Tercero	<input type="checkbox"/>	Octavo	<input type="checkbox"/>	
Transición (5añ.)	<input type="checkbox"/>	Cuarto	<input type="checkbox"/>	Noveno	<input type="checkbox"/>	
		Quinto	<input type="checkbox"/>			

2. INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres		Primer Apellido		Segundo Apellido		
Documento de Identidad		Tipo: Registro Civil <input type="checkbox"/>		Tarjeta de Identidad <input type="checkbox"/>		
		Número		Expedido en		
Entidad prestadora de salud EPS				Grupo sanguíneo		
Datos de Nacimiento				Día	Mes	Año
Ciudad		Dpto.	País			
Dirección			Barrio		Ciudad	
Teléfono fijo		Celular		E-mail		

3. INFORMACIÓN FAMILIAR

MADRE	Nombre completo de la Madre				
Dirección residencia		Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico	
Profesión u Oficio	Empresa donde labora	Cargo		Salario	Teléfono laboral

PADRE	Nombre completo del Padre			
Dirección residencia		Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
Profesión u Oficio	Empresa donde labora	Cargo		Salario
				Teléfono laboral

Actualmente los padres están	Casados <input type="checkbox"/>	Separados <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Cuál?
El estudiante vive con	Ambos padres <input type="checkbox"/>	Mamá <input type="checkbox"/>	Papá <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
				Quién?

Diligencie estas casillas, únicamente si el estudiante está a cargo de alguien diferente a los padres

Nombre completo			Parentesco con el estudiante	
Dirección residencia		Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
Profesión u Oficio	Empresa donde labora	Cargo		Salario
				Teléfono laboral

4. INFORMACIÓN MÉDICA

¿El estudiante ha recibido o está recibiendo ayuda psicológica, de fonoaudiología, de terapia ocupacional u otro tipo de ayuda profesional? SI NO Cuál _____
Favor anexar informe del profesional que lo atiende

¿Existe información médica que deba conocerse? (Ejm. Toma de medicamentos, alergias, asma, etc.)
 SI NO Favor especificar _____

5. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Institución Educativa de procedencia		
Ciudad	Departamento	Teléfono fijo
Fecha de egreso	Motivo de egreso	

Otras Instituciones Educativas donde haya estudiado	Ciudad	Grados

6. MEDIO DE DIFUSIÓN

¿Cuál fue el medio de difusión que le permitió conocer nuestra institución?

Redes sociales Parroquia Radio Tradición Volante
 Periódico virtual Otro medio Cuál?
 Referido por un estudiante nuestro Nombre _____

 Firma del aspirante

 Firma de la madre

 Firma del padre