

FORMULARIO DE MATRÍCULA

Fecha _____

Nombre completo del estudiante: _____

Nivel _____ Cédula _____

Lugar y fecha de nacimiento _____

Edad exacta a febrero _____

Posee el estudiante adecuación curricular: SI () NO ()

() De acceso () No significativa () Significativa

Padece de alguna enfermedad _____

Utiliza algún medicamento _____

Es alérgico (a) a algún medicamento _____

Dirección exacta del estudiante:



FORMULARIO DE MATRÍCULA

Nombre de la Madre _____

Número de Cédula _____

Teléfonos _____ Ocupación _____

Nombre y dirección de su trabajo _____

Correo electrónico _____

Nombre del Padre _____

Número de Cédula _____

Teléfonos _____ Ocupación _____

Nombre y dirección de su trabajo _____

Correo electrónico _____

Personas autorizadas para recoger su hijo(a) a la hora de salida o en caso de emergencia:

Nombre _____ Teléfonos _____

Nombre _____ Teléfonos _____



FORMULARIO DE MATRÍCULA

Transporte que va a utilizar: vehículo propio buseta recomendada por el ABC

Otro: _____

En caso de QUE EL ESTUDIANTE SE MOVILICE SOLO, marcar el transporte autorizado para salir de la Institución:

Taxi Bus particular Caminando

Otro: _____

Información familiar:

Cantidad de hijos: _____

Nombre completo _____ Edad _____

Nombre completo _____ Edad _____

Nombre completo _____ Edad _____

Nombre completo _____ Edad _____

Credo religioso: _____

Observacion: _____

Nombre y Firma de la persona(s) responsable(s) del estudiante:

Nombre: _____

Firma: _____

Cédula: _____



FORMULARIO DE MATRÍCULA

Requisitos de matrícula (vía correo electrónico):

- () Este formulario de matrícula lleno.
- () 2 Fotografías recientes tamaño pasaporte.
- () Fotocopia de vacunas.
- () Cancelación del pago de la matrícula.
- () Firma y acato de las disposiciones del contrato de Prestación de Servicios.
- () Fotocopia de cédula por ambos lados de los padres.
- () Fotocopias de cédula del estudiante.
- () Pago de Póliza del INS.
- () Pago de plataforma.

