



SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPIO DE MEDELLIN
INSTITUCIÓN EDUCATIVA YERMO Y PARRES

Resolución 16322 del 27 de noviembre de 2002 Nit 811018723-8



SC-CER216952

FOTO

SOLICITUD DE ADMISIONES ESTUDIANTE NUEVO TRANSICIÓN	Número Consecutivo	CÓDIGO FRAD001-06	VERSIÓN 01
		FECHA JUNIO 2017	PAGINA 1/1

SECCION	GRADO QUE CURSA ACTUALMENTE:	GRADO AL QUE ASPIRA EN EL AÑO 2020	CÓDIGO DEL ESUDIANTE No
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
No. DOCUMENTO	Tipo documento RC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CC	ESTRATO DOMICILIO	NIVEL SISBEN
DIRECCIÓN COMPLETA	BARRIO	Teléfono residencia	Teléfono de un familiar
FECHA DE NACIMIENTO	CIUDAD DONDE NACIÓ	EDAD CUMPLIDA	RH
E. P. S.			
No. HERMANOS EN LA INSTITUCIÓN		CORREO ELECTRONICO	
Relacione los últimos establecimientos educativos:			
VIENE DE PROGRAMA BUEN COMIENZO: SI ___ NO ___ AÑO: ___ NOMBRE DE LA INSTITUCION: _____			
INSTITUCIÓN PRIVADA: SI ___ NO ___ AÑO: ___ NOMBRE DE LA INSTITUCION: _____			
NO VIENE DE NINGUNA INSTITUCION EDUCATIVA _____			
PERTENECE A ALGUNA ETNIA	DESPLAZADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ES PROTEGIDO POR EL ICBF SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL DE LOS PADRES
ENFERMEDAD CRÓNICA	ES DISCAPACITADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TIENE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DIAGNOSTICADAS POR ESPECIALISTA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso de que la institución detecte alguna necesidad educativa especial los padres están obligados a hacer los diagnósticos pertinentes.	
Describe la necesidad educativa especial:			
A LA INSTITUCIÓN SE DESPLAZA A PIE <input type="checkbox"/> EN BUS <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> AL _____		Tiempo que se demora en hacer el desplazamiento _____	Ruta de BUS que utilizaría para venir a la institución # _____
Numero de cuadras de su casa a la institución			
RELIGIÓN QUE PROFESA EL ALUMNO	Reingresa a la institución este año SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ES REPITENTE ESTE AÑO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FUE PROMOVIDO AL GRADO SIGUIENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Apellidos del padre	Nombre del padre	Cédula	Celular
Teléfono residencia	Correo electrónico	Empresa donde labora	Teléfono empresa
Apellidos de la madre	Nombre de la madre	Cédula	Celular
Teléfono residencia	Correo electrónico	Empresa donde labora	Teléfono empresa
Madre cabeza de familia SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Con quien vive el estudiante:		
INGRESOS FAMILIARES (Seleccione la opción correcta)	Menos de un salario mínimo 1 salario mínimo	2 salarios mínimo _____	3 o más salarios mínimos _____
MOTIVO POR EL CUAL DESEA INGRESAR A LA INSTITUCIÓN:			
FIRMA DEL PADRE N° DE LA CÉDULA		FIRMA DEL ESTUDIANTE NUIT	
DOCUMENTOS A ANEXAR Fotocopia del registro civil Fotocopia de las calificaciones de períodos anteriores Fotocopia de la hoja de vida o ficha acumulativa		SE LES INFORMARÁ OPORTUNAMENTE SI FUE ACEPTADA SU SOLICITUD	
GUILLERMO LÓPEZ RAMÍREZ Rector	Aprobada	No Aprobada	Firma del Rector