

REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA MONTESSORI  
ADSCRITA A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE MEDELLIN  
NIT 811.018.519-1: DANE: 105001003280



Resolución de Creación y Reconocimiento de carácter Oficial N° 16231 del 27 de noviembre del 2002 que autoriza los estudios de Nivel Preescolar, Básica Primaria 1° a 5°, Secundaria 6° a 9° y 10° - 11° de Educación Media Académica y Media Técnica Convenio. Educación para Adultos jornada Nocturna en los Ciclos Básica Clei I y II, Secundaria Clei III y IV Y media Clei V - Clei VI, de conformidad con el decreto 3011. Media Técnica Diseño de Software según Resolución 02977 de 03 de marzo de 2014, y Media Técnica en Cocina y Turismo Resolución 000325 del 22 de enero de 2016 Carrera 69 A N° 92 C - 87 Teléfono 471 24 16 - 477 65 10 Sección Primaria "La Unión" Carrera 67 N° 93 - 75 Tel: 471 38 18 Correo: ie.mariamontessori@medellin.gov.co. Página. Web: [www.iemariamontessori.edu.co](http://www.iemariamontessori.edu.co)

Medellín - Colombia

GRADO AL QUE ASPIRA:

FICHO DE MATRICULA ESTUDIANTES ANTIGUOS 2024.

SIMAT:

SIMPADE:

SIMAT:

COMPUTADOR SI \_\_\_ NO \_\_\_

**Favor diligenciar este formulario en tinta negra, letra clara y legible sin tachones ni enmendaduras**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

Tipo de documento  R.C  T.I  C.C No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_ RH: \_\_\_\_\_

Dirección de Residencia \_\_\_\_\_ Teléfono fijo \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

Barrio \_\_\_\_\_ Estrato \_\_\_\_\_ Tiene Sisben: SI \_\_\_ NO \_\_\_ Grupo Sisben \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_ Género: F \_\_\_ M \_\_\_

Fecha de nacimiento: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

**FAVOR RESPONDER ESTAS PREGUNTAS SOLO SI ES VICTIMA DE CONFLICTO O TIENE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD**

Víctima del conflicto: SI \_\_\_ NO \_\_\_ Desplazado: SI \_\_\_ NO \_\_\_ Departamento Expulsor \_\_\_\_\_ Municipio

Expulsor \_\_\_\_\_ Fecha Expulsión (dd/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ Desmovilizado: SI \_\_\_ NO \_\_\_

Discapacidad: SI \_\_\_ NO \_\_\_ Tipo de discapacidad \_\_\_\_\_

**Observaciones:** Le recuerdo que debe presentar al momento de la matrícula los soportes médicos de los siguientes diagnósticos: Déficit de Atención,

Autismo, Síndrome de Down, Trastorno oposicionista Desafiante, discapacidad Cognitiva, retardo Mental, baja Visión, Discapacidad auditiva y física.

**SITUACIÓN ACADEMICA AÑO 2023**

APROBO: SI \_\_\_ NO \_\_\_ DESERTO SI \_\_\_ NO \_\_\_ NO ESTUDIO \_\_\_\_\_

Institución de procedencia: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN FAMILIAR DEL ESTUDIANTE**

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

Lugar expedición del documento: \_\_\_\_\_ fecha de nacimiento (madre): día \_\_\_\_\_ mes: \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_

Teléfono Trabajo \_\_\_\_\_ Teléfono casa \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

Lugar expedición del documento: \_\_\_\_\_ fecha de nacimiento (padre): día \_\_\_\_\_ mes: \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_

Teléfono Trabajo \_\_\_\_\_ Teléfono casa \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre del Acudiente: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Lugar expedición del documento: \_\_\_\_\_ fecha de nacimiento: día \_\_\_\_\_ mes: \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_

**TODOS LOS ALUMNOS DE PREESCOLAR, BÁSICA PRIMARIA, BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA ACADEMICA ESTÁN EXENTOS DE PAGO.**

Importante: Para el proceso de matrícula deberá asistir con el estudiante, ya que el día de la matrícula se tomará la foto para el sistema además de firmar el libro de matrículas, además del cumplimiento de la documentación.

**NOTA: EL PRESENTE FICHO ES INTRANSFERIBLE, SOLO SIRVE PARA EL ESTUDIANTE A QUIEN SE LE ASIGNE, NO TIENE NINGUN COSTO.**

Acepto, acogerme al manual de convivencia y estoy dispuesto (a) a cumplir con las normas allí contempladas tanto para el estudiante como para el acudiente.

Firma del Acudiente: \_\_\_\_\_ Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

**REQUISITOS DE MATRÍCULA**

**PRIMARIA**

1. Ficho de Matrícula
2. Fotocopia del documento de identidad
3. Fotocopia cédula del acudiente
4. Afiliación a EPS o Sisben
5. Certificado de desplazado
- 6.

**SECUNDARIA Y MEDIA ACADEMICA Y TECNICA**

1. Ficho de Matrícula
2. Fotocopia del documento de la tarjeta al 150% o Copia de la cedula (si cumplió la mayoría de edad). Ampliada al 150%.
3. Afiliación a EPS o Sisben
4. Fotocopia cédula acudiente al 150%
5. Certificado actualizado no mayor a seis meses si es desplazado.

**La documentación deberá ser entrada en la fecha y hora programada para la matrícula del año 2024**

## FICHO DE MATRICULA ESTUDIANTES ANTIGUOS 2024

### RECOR ACADEMICO

Complete en el siguiente recuadro la información proveniente de las otras Instituciones Educativas.

INSTITUCIÓN EDDUCATIVA	GRADO	AÑO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### USO DE IMAGENES Y FIJACIONES AUDIOVISUALES (VIDEOS) PARA USO PÚBLICO.

**Documento de autorización de uso de imagen sobre fotografías y fijaciones audiovisuales (videos) para uso público** Atendiendo el ejercicio de la Patria Potestad, establecido en el Código Civil Colombiano en su Artículo 288, el Artículo 24 del Decreto 2820 de 1974, la Ley 1098 de Infancia y Adolescencia de 2006 en su Artículo 47 numeral 8, la Ley 1581 de 2011, el régimen de Protección de datos personales, el Artículo 4 de la Ley 1581 de 2012 en adición a aquellos derivados de la Constitución y del núcleo esencial de la Ley, y de acuerdo por lo manifestado por la Corte Constitucional, “Cuando se trate de datos personales de niños, niñas y adolescentes la autorización previa para el tratamiento debe ser dada por el representante legal, contando, en lo posible, con la opinión del menor” La Institución Educativa María Montessori, Solicita la Autorización escrita del Padre/Madre de Familia o del acudiente del (La) Estudiante \_\_\_\_\_, identificado (a) con R.C o Tarjeta de Identidad número \_\_\_\_\_, estudiante de la Institución Educativa María Montessori, para que permita la toma de fotos o videograbaciones con fines pedagógicos que se realizara en las instalaciones del colegio mencionado. Esta foto o video será insumo y será publicado en las diferentes plataformas de la Institución Educativa.

Nombre del padre/madre de familia o Acudiente:

C.C. \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante:

Documento: \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

**Nota importante:** La Matricula debe ser realizada por los padres de familia. En caso de no poder, se deberá delegar en un familiar mayor de edad y con autorización escrita y copia de cedula al 150%.