Año 2025

Tipo de Estudiante: Nuevo Antiguo Repitente

Código de Matricula: Grado y grupo: \_\_\_\_\_ Fecha de Matricula: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Acudiente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VISIÓN**

Para el 2025 seremos una Institución Educativa de Media Técnica, con mayor reconocimiento en el ámbito regional, por brindar una formación integral a niños, niñas y adolescentes; fundamentada en la aceptación y el respeto a la diversidad, con énfasis en inglés, investigación y desarrollo de competencias ciudadanas, para la construcción de proyectos de vida y sociedad.

**MISIÓN**

Somos una Institución Educativa de carácter oficial, reconocida por sus procesos de calidad y excelencia, que ofrece Media Técnica y contribuye en la formación de seres humanos integrales, capaces de superarse y de afrontar retos sociales; a través de la vivencia de los valores humano- cristianos, del desarrollo del pensamiento crítico-reflexivo y del respeto a la diversidad.

**OBJETIVOS DE CALIDAD**

Establecer criterios y acciones para la Implementación de la política educativa planteada a nivel nacional, regional, local e institucional a través de las diferentes gestiones institucionales, garantizando la certificación por el Ente encargado, con base en el mejoramiento continuo y en la satisfacción de los usuarios.

Promover la equidad, la eliminación de toda forma de discriminación y la convivencia armónica; a través de la generación de entornos escolares protectores, del reconocimiento y respeto a la diversidad y de la construcción de proyectos de vida, que atiendan a las necesidades de los estudiantes y de la comunidad en la que están inmersos.

Brindar una formación integral de excelente calidad, con énfasis en inglés e investigación, que potencialice la capacidad crítica, reflexiva y analítica en los educandos, siendo respetuosos de su individualidad en el proceso de enseñanza aprendizaje, que conlleve a una transformación positiva a nivel personal, familiar y social.

Garantizar la continuidad en el sistema de calidad, de acuerdo con los requisitos de la Norma ISO, de tal forma que desde las gestiones y procesos; se permee a todos los estamentos de la comunidad educativa, en la cultura de mejoramiento continuo.

Vincular a la comunidad educativa al proceso formativo de los estudiantes, ofreciéndoles un conjunto de servicios y estrategias que mejoren el acompañamiento escolar y prevengan posibles riesgos que afecten el bienestar humano y el buen funcionamiento de la institución educativa.

Dar el apoyo necesario a las diferentes gestiones institucionales y al proceso de matrícula a través del soporte financiero y contable, garantizando buenas condiciones de infraestructura, dotación, condiciones de trabajo y desarrollo profesional a las personas vinculadas al establecimiento educativo, asegurando la calidad en la prestación del servicio educativo y complementario calidad.

**POLÍTICA DE CALIDAD**

La Institución Educativa Jesús Rey, comprometida con el mejoramiento continuo, brinda un servicio educativo eficiente y eficaz en la formación integral de los estudiantes, para lo cual cuenta con un talento humano cualificado que implementa estrategias didácticas pertinentes en la vivencia de los valores humano-cristianos, y contribuyen al desarrollo de las competencias básicas, ciudadanas y laborales que inciden en la construcción de personas capaces de generar procesos de transformación personal, familiar y social.

1. **DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE**

Nombre completo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo y Numero de Documento CC RC Nº de Documento: Expedido en: Departamento:

del estudiante TI CE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nuip Otro Cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexo: Femenino Masculino RH: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del estudiante: Ciudad/ Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Año

Mes

Día

Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de seguridad social: EPS Cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar de atención: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sisben Si No Puntaje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar de atención: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Información de la residencia: Barrio (sector):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Urbana Rural

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº Celular del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail del estudiante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estrato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vivienda: Propia (de los padres) Arrendada Familiar

Vive con los padres: Si No Nº de hermanos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar que ocupa en la familia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Credo o religión que profesan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **INFORMACIÓN DE PADRES Y/O ACUDIENTE**

**Información del padre**

Nombres y apellidos completos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vive: Si No

Tipo de Documento: Nº de Documento: Expedido en: Departamento:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento Ciudad/ Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Año

Mes

Día

Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de residencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vive con el estudiante: Si No

Trabaja: Si No Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ultimo nivel de escolaridad aprobado: Primaria Secundaria Universidad Ninguno Ultimo grado de escolaridad aprobado: \_\_\_\_\_\_\_

Técnico Tecnológico Otro Cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del establecimiento donde aprobó el ultimo nivel de escolaridad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Titulo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Información de la madre**

Nombres y apellidos completos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vive: Sí No Madre cabeza de hogar: Sí No

Tipo de Documento: Nº de Documento: Expedido en: Departamento:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento Ciudad/ Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Año

Mes

Día

Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de residencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vive con el estudiante: Si No

Trabaja: Si No Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ultimo nivel de escolaridad aprobado: Primaria Secundaria Universidad Ninguno Ultimo grado de escolaridad aprobado: \_\_\_\_\_\_\_

Técnico Tecnológico Otro Cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del establecimiento donde aprobó el ultimo nivel de escolaridad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Titulo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Información del acudiente (LLENAR SOLO SI EL ACUDIENTE NO ES EL PADRE O LA MADRE)**

Nombres y apellidos completos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Documento: Nº de Documento: Expedido en: Departamento:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del: Ciudad/ Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Año

Mes

Día

Departamento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de residencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vive con el estudiante: Si No

Trabaja: Si No Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ultimo nivel de escolaridad aprobado: Primaria Secundaria Universidad Ninguno Ultimo grado de escolaridad aprobado: \_\_\_\_\_

Nombre del establecimiento donde aprobó el ultimo nivel de escolaridad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profesión: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **INFORMACIÓN ADICIONAL DEL ESTUDIANTE**

Tiene hermanos en la Institución Educativa: Si No Relaciónelos

Nombre Grado

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Afrodecendiente Si Beneficiario veterano de la fuerza pública Si Hijo de héroe de la nación Si

No No No

Población especial: Desplazado Si Municipio de desplazamiento Pertenece a alguna etnia: Si Cual

No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nota: si es desplazado debe anexar certificado original y actualizado que lo acredite como desplazado de la autoridad correspondiente.

Pertenece al programa Mas Familias en acción: Si No

Medios de transporte que utiliza para llegar a la Institución: Servicio público Moto Particular A pie Metro

Bicicleta Transporte escolar Otro Cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tipo de discapacidad o capacidades y/o talentos excepcionales**

Sv- Baja visón Di- Cognitivo SA- usuario de Cas Sistémica

Sv- Ceguera Sa- usuario del LSC Sordo-ceguera Psicosocial

Trastorno del espectro autista Múltiple discapacidad Limitación Física Vos y habla

Otra Cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Capacidades excepcionales Talento científico Talento tecnológico Talento subjetivo Talento atlético Doble excepcional

Nota: si tiene algún tipo de discapacidad o capacidades y/o talentos excepcionales debe anexar soporte médico del diagnóstico.

Enfermedades sufridas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enfermedades actuales: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tratamiento ¿Cuál?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medicamentos ¿Cuál?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Qué tipo de formación complementaria realizas en tu tiempo libre:** DeportivasCulturalesEducativas

Cual o cuales**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre del establecimiento donde estudio:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRADO** | **AÑO** | **INSTITUCIÓN** | **APROBADO** | **CATEGORÍA** |
| Quinto |  |  | SI NO | Privado Oficial |
| Sexto |  |  | SI NO | Privado Oficial |
| Séptimo |  |  | SI NO | Privado Oficial |
| Octavo |  |  | SI NO | Privado Oficial |
| Noveno |  |  | SI NO | Privado Oficial |
| Decimo |  |  | SI NO | Privado Oficial |

**Información de las personas que viven con el estudiante fuera del padre y/o madre**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS | IDENTIFICACIÓN | EDAD | PARENTESCO | TRABAJA | |
| SI | NO |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**COMPROMISOS**

¿Se comprometen a vivir la filosofía y manual de convivencia de esta institución?........... Sí No

La participación en escuela de padres es importantísima. ¿Se compromete a participar?........ Sí No

Participar en reuniones formativas e informativas es fundamental para la formación

de su hijo. ¿Se compromete a participar?................................................................................. Sí No

Acompañar a su hijo en su proceso de formación es un deber de los padres.

¿Está dispuesta a continuar con este deber?.............................................................................. Sí No

Para poder cumplir estos compromisos leeré el Manual de Convivencia y el Sistema

de Evaluación en la página oficial de la institución [www.iejesusrey.edu.co](http://www.iejesusrey.edu.co)............................... Sí No

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante Firma del padres y/o acudiente