



Departamento de Antioquia  
Secretaría de Educación de Medellín

# I. E. LA SALLE DE CAMPOAMOR

Creado por la Resolución No. 009325 del 29 de Dic./94, Aprobado por Resolución No. 0004 del 16 de Enero/95 -  
Actualizada por Resolución No. 16313 del 27 de Nov. de 2002

FOTO ACTUAL

El acudiente es la mamá o el papa en caso contrario anexar certificación de autoridad competente.

## INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTUDIANTE

### ACTUALIZACION DE DATOS ESTUDIANTES ACTIVOS AÑO 2025

No. de Matrícula Simat: \_\_\_\_\_

Código de Matrícula: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Fecha de Matrícula: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre completo de quien diligencia: \_\_\_\_\_, C.c. \_\_\_\_\_ . Madre \_\_\_\_\_ padre \_\_\_\_\_ acudiente \_\_\_\_\_.

#### 1. DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
_____	_____	_____	_____
Tipo y No. de Documento de identidad del estudiante	C.C <input type="checkbox"/> R.C <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	No. de Documento	Expedido en ciudad/municipio
_____	_____	_____	_____
País (Cuál) _____			
Fecha de Nacimiento del Estudiante			
DD	MM	AA	SEXO: _____
Ciudad/Municipio _____		Departamento _____	
Dirección de la Residencia _____			Zona rural <input type="checkbox"/> Zona Urbana <input type="checkbox"/>
Barrio _____	Municipio _____	Teléfono _____	
Correo electrónico del acudiente (obligatorio) _____			
Correo electrónico de la madre (obligatorio) _____			
Correo electrónico del padre (obligatorio) _____			
Estrato socio-económico del estudiante _____ Tiene SISBEN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Nivel _____ (Si posee SISBEN anexar copia de la hoja actualizada)			
Tiene E.P.S. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuál _____ Tipo de Sangre _____ Género _____ Estatura _____ Peso _____			
I.P.S _____ A.R.P _____ Esquema de vacunación completo SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Nº de hermanos _____ Lugar que ocupa en la familia _____ Credo o religión que profesa _____			
Tiene hermanos en la Institución SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

#### Nombre Completo de los Hermanos Matriculados en la I.E./Grado

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

Con quién vive el estudiante (Parentesco) \_\_\_\_\_

Con quién permanece el estudiante en el hogar (Parentesco) \_\_\_\_\_

#### 2. INFORMACIÓN PADRES Y ACUDIENTES (ACUDIENTE: PERSONA DELEGADA POR AUTORIDAD COMPETENTE) LEY No.2025 23 JUL 2020. Artículo 4°. Obligatoriedad. Desde el inicio del año académico, dentro del formato de matrícula, los padres y madres de familia y cuidadores firmarán compromiso de participar en las escuelas de padres y madres de familia que programe la Institución educativa pública o privada.

Nombres y Apellidos Completos	Padre		Madre		Acudiente	
	SI	NO	SI	NO		
Vive con el estudiante	SI	NO	SI	NO		
Tipo - No. de Documento y Lugar de Expedición						
Fecha de nacimiento de los padres de familia Y/o acudientes	Día _____ Mes _____ Año _____		Día _____ Mes _____ Año _____		Día _____ Mes _____ Año _____	
Teléfono fijo						
E-mail						
Celular						
Último nivel y grado de escolaridad aprobado						
Profesión/Cargo						
Empresa donde labora						
Cabeza de hogar	SI	NO	SI	NO	No aplica	
Fallecido	SI	NO	SI	NO	No aplica	

Rango de Edad (Padre - Madre y/o Acudiente)					
Persona \ Edad	18 - 20 años	21 - 30 años	31 - 40 años	41 - 50 años	De 50 en adelante
Padre					
Madre					
Acudiente					

### 3. INFORMACIÓN ADICIONAL DEL ESTUDIANTE

Afrodescendiente  SI  NO  Beneficiario de Veterano de la Fuerza Pública  SI  NO  Beneficiario Héroe de la Nación  SI  NO

#### 3.1 MEDIOS DE TRANSPORTE QUE UTILIZA PARA LLEGAR A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Servicio público Metroplus  Moto  Particular  A pie  ¿Cual? \_\_\_\_\_  
 Metro  Bicicleta  Transporte Escolar  Otro  Tranvía  \_\_\_\_\_

#### 3.2 POBLACIÓN ESPECIAL

Si es desplazado de donde (Anexar certificado)  SI  NO  ¿Cual? \_\_\_\_\_  
 Desplazado  SI  NO  ETNIA  SI  NO  Resguardo indígena  SI  NO  ¿Cual? \_\_\_\_\_  
 GITANO (ROOM)  SI  NO  Desvinculado de grupo armado  SI  NO  Desmovilizado  SI  NO  Bajo protección del ICBF  SI  NO   
 No aplica  SI  NO

**Si es desplazado o está bajo protección anexar certificado original y actualizado que lo acredita como tal.**

#### 3.3 EL ESTUDIANTE PRESENTA ALGUNA/CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O CAPACIDADES Y TALENTOSEXCEPCIONALES

**Obligatorio diligenciamiento**

- Discapacidad Física o Motora.  SI  NO  ¿Cuál? \_\_\_\_\_ Trastorno de ansiedad  SI  NO
- Discapacidad Auditiva.  SI  NO  ¿Cuál? \_\_\_\_\_ Bipolaridad  SI  NO
- Discapacidad Visual.  SI  NO  ¿Cuál? \_\_\_\_\_ Otro. ¿Cual? \_\_\_\_\_
- Discapacidad Sensorial:  SI  NO  ¿Cuál? \_\_\_\_\_ 8. Autismo  SI  NO
- Sordo Ceguera.  SI  NO  9. Discapacidad Sistémica (Enfermedades graves)  NO  SI
- Discapacidad Intelectual.  SI  NO  10. No aplica  SI
- Discapacidad Mental Psicosocial como: Trastorno de atención.  SI  NO  Impulsividad.  SI  NO

11. Capacidades y/o talentos excepcionales

Anexar soporte médico del diagnóstico

Enfermedades  
sufridas

Enfermedades actuales

Tratamiento, ¿Cuál?

Medicamentos, ¿Cuáles?

**DOCUMENTOS A AUTORIZAR:**

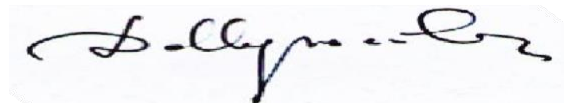
- Autorizo a la I.E. La Salle de Campoamor, hacer uso del documento cesión derechos de imagen y autorización para el tratamiento de datos personales. Así mismo, mediante este documento autorizo a la institución el uso de la imagen de mi representado, a los derechos morales de autor, los derechos conexos y demás derechos de propiedad intelectual que tengan que ver con el derecho de imagen.
- Conozco la Ley 1581 de 2012 "La Institución se acoge a la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos, los principios y disposiciones contenidos, serán aplicados a los datos personales registrados en este documento o cualquier otro documento que sea susceptible de manejo institucional", que tiene la Institución Educativa la Salle de Campoamor y me acoyo a ella.
- Conozco el Art. 15 de la Constitución Nacional de Colombia, Hábeas Data: Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar.
- Ley 1266 de 2008: por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1581 de 2012: Consentimiento de la información: Reconoce y protege el derecho que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos que sean susceptibles de tratamiento por entidades de naturaleza pública o privada.
- Autorizo a que cualquier acto administrativo institucional de índole personal, me sea notificado vía correo electrónico, registrado por mí, en este ficho.
- Se recuerda a los Padres de familia, que durante el año los Estudiantes pueden ser ubicados en grupos diferentes al del primer día, por organización interna, dado situaciones que así lo ameriten.

*El diligenciamiento de este formato, actualización de datos no garantiza el cupo para el próximo año 2025.*

**Firma del acudiente,**

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

**"La Institución Educativa  
se reserva el derecho de  
verificar la información dada"**



\_\_\_\_\_  
**Firma Rectora**