



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:

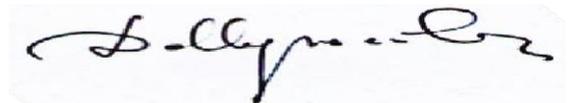
- Autorizo a la I.E. La Salle de Campoamor, hacer uso del documento cesión derechos de imagen y autorización para el tratamiento de datos personales. Así mismo, mediante este documento autorizo a la institución el uso de la imagen de mi representado, a los derechos morales de autor, los derechos conexos 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 acogo 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