	COMUNIDAD DE MADRES ESCOLAPIAS – COLOMBIA	CÓDIGO: DA-FR11
	SOLICITUD DE ADMISIÓN Y RESERVA DE CUPO	VERSIÓN: 3
		PÁGINA 1 de 5

SOLICITUD DE ADMISION - ESTUDIANTE NUEVO


Al diligenciar este formulario, hágalo en letra Imprenta (tinta negra) o a máquina, sin enmendaduras. Recuerde que el diligenciar esta solicitud no se le garantiza la admisión a nuestra institución.

Fecha de devolución de la solicitud de admisión _____

Grado Escolar Año Actual: _____ -Grado al que aspira _____ Año Lectivo: _____

INFORMACIÓN ESTUDIANTE NUEVO		FOTO RECIENTE
Nombres y apellidos completos (Según Registro Civil y/o Documento de Identidad): _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Nombres Apellidos </div>		
Documento de identidad RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ NIP ___ NUIP ___ - N° _____ Expedido en : Ciudad _____ Departamento: _____		
Fecha de Nacimiento: Día: _____ Mes (en letras): _____ Año: _____ Departamento _____ Municipio _____		
Religión _____	Tipo de sangre y RH _____	
EPS _____ Sisben Si _____ No _____ Nivel _____ Posee alguna discapacidad: Si ___ No ___ Indique Cual _____		
Dirección Residencia: _____ Ciudad _____ Barrio: _____ Estrato: _____ Zona Urbana _____ Zona Rural _____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Correo electrónico estudiante: _____ Con quien vive la alumna actualmente: Ambos padres _____ Mamá _____ Papá _____ Abuelos _____ Tíos (as) _____ Otros(indique el parentesco) _____ Acudiente Inmediato : Mamá _____ papá _____ Otros(indique el parentesco) _____ Proviene de una institución del sector público _____ o privado _____ Situación Académica año anterior : Aprobó _____ Reprobó _____ Reingreso _____		INFORMACION PARA SIMAT Beneficiario hijos dependientes de Madre Cabeza de familia Si _____ No _____ Beneficiario Veteranos de la fuerza publica Si _____ No _____ Beneficiario Héroes de la Nación Si _____ No _____ Territorialidad La estudiante pertenece a: Resguardo _____ Etnia _____ Indique cual : _____
N° de hermanos: _____ N° de hermanas:: _____ Lugar que ocupa en la familia : _____	Tiene Hermanas en el Colegio. SI _____ NO _____ Indique Nombre y grado _____ _____	

INFORMACIÓN GENERAL
¿Es hijo de ex alumno? Si _____ No _____ Promoción Año _____ ¿Por qué seleccionó el Colegio Paula Montal como espacio educativo de su hijo(a)? _____ _____

	COMUNIDAD DE MADRES ESCOLAPIAS – COLOMBIA	CÓDIGO: DA-FR11
	SOLICITUD DE ADMISIÓN Y RESERVA DE CUPO	VERSIÓN: 3
		PÁGINA 2 de 5

INSTITUCIONES A LAS QUE HA PERTENECIDO EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS- COMENZANDO POR LA ACTUAL

Establecimiento	Oficial/Privado	Ciudad	Grado	Año

INFORMACIÓN DEL PADRE Se encuentra vivo SI NO

Nombres y apellidos completos (Según Documento de Identidad):

Nombres Apellidos

Nº de CC: _____ **Expedida en :** Departamento _____ Ciudad _____

Fecha de nacimiento: Día: _____ Mes (en letras) _____ Año: _____ Lugar: _____

Dirección de residencia: _____ **Barrio:** _____ **Ciudad:** _____

Teléfono residencia: _____ **Celular:** _____

Empresa donde labora: _____ **Cargo:** _____

Profesión u oficio: _____ **Teléfono de oficina:** _____

E – mail: _____

INFORMACIÓN DE LA MADRE Se encuentra viva SI NO

Nombres y apellidos completos (Según Documento de Identidad):

Nombres Apellidos

Nº de CC: _____ **Expedida en :** Departamento _____ Ciudad _____

Fecha de nacimiento: Día: _____ Mes (en letras) _____ Año: _____ Lugar: _____

Dirección de residencia: _____ **Barrio:** _____ **Ciudad:** _____

Teléfono residencia: _____ **Celular:** _____

Empresa donde labora: _____ **Cargo:** _____

Profesión u oficio: _____ **Teléfono de oficina:** _____

E – mail: _____

INFORMACIÓN ACUDIENTE (Si es diferente de padres)

Nombres y apellidos completos (Según Documento de Identidad):

Nombres Apellidos

Parentesco: _____

Nº de CC: _____ **Expedida en :** Departamento _____ Ciudad _____

Fecha de nacimiento: Día: _____ Mes (en letras) _____ Año: _____ Lugar: _____

Dirección de residencia: _____ **Barrio:** _____ **Ciudad:** _____

Teléfono residencia: _____ **Celular:** _____

Empresa donde labora: _____ **Cargo:** _____

Profesión u oficio: _____ **Teléfono de oficina:** _____

E – mail: _____