

PREMATRÍCULA PARA ESTUDIANTES NUEVOS Y ANTIGUOS

 <small>CO-5C-CER740380</small>	Código: F-PDA-001 Versión: 01 Fecha: 10/10/19	DIRECTIVO ADMINISTRATIVO	
---	--	---------------------------------	---

AÑO LECTIVO: 2021

1. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

N° _____

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE:				SEDE:	
TIPO ESTUDIANTE: NUEVO <input type="checkbox"/>	ANTIGUO <input type="checkbox"/>	REPITENTE <input type="checkbox"/>	GRADO:	SISBEN <input type="checkbox"/>	EPS <input type="checkbox"/>
PUNTAJE:		RH:			
FECHA NACIMIENTO: DÍA: <input type="text"/>	MES: <input type="text"/>	AÑO: <input type="text"/>	MUNICIPIO:	DEPTO.:	
DOC IDENTIDAD TIPO: CC <input type="checkbox"/>	TI: <input type="checkbox"/>	RC: <input type="checkbox"/>	NUIP: <input type="checkbox"/>	Nº	EXPEDIDO EN:
EDAD:			DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:		BARRIO:
ESTRATO:		VIVE CON: PADRE, MADRE Y HERMANOS <input type="checkbox"/>			
PADRES SUSTITUTOS <input type="checkbox"/>		ABUELOS <input type="checkbox"/>		OTROS <input type="checkbox"/>	
ARENTESCO: _____					
TEL FIJO:	TEL CELULAR:	CORREO ELECTRÓNICO:			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DONDE ESTUDIÓ EL AÑO ANTERIOR		GRADO CURSADO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	

2. SITUACIÓN PERSONAL: MARQUE CON UNA (X) LA CASILLA DE (SI) ò (NO) SEGÚN EL CASO:

SITUACIÓN SOCIAL	SI	NO	OBSERVACIONES
ESTÁ EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO			CÓDIGO:
PERTENECE AL PROGRAMA DE FAMILIAS EN ACCIÓN			DESDE QUE AÑO:
DESEA PERTENECER AL PROGRAMA DE RESTAURANTE ESCOLAR			VASO DE LECHE <input type="checkbox"/>
			DESAYUNO PREPARADO <input type="checkbox"/>
HIJO DE PADRES DESMOVILIZADOS			FECHA DESMOVILIZACIÓN:
TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD FÍSICA O COGNITIVA			¿CUAL?:
PERTENECE A ALGÚN CABILDO INDIGENA			¿CUAL?:
ES AFRODESCENDIENTE			
HIJO DE MADRE O PADRE CABEZA DE FAMILIA			
ESTÁ RECIBIENDO AYUDA PSICOLÓGICA Y/O PSIQUIÁTRICA			¿DONDE?:
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD			¿CUAL?:
REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR			¿CUAL?:
DESEA CONTINUAR SUS ESTUDIOS EN LA I.E.K EL PRÓXIMO AÑO			¿POR QUÉ?:

3. INFORMACIÓN FAMILIAR:

DATOS	MADRE	PADRE	ACUDIENTE
NOMBRES			
APELLIDOS			
DIRECCIÓN			
TELÉFONO FIJO			
TELÉFONO CELULAR			

PREMATRÍCULA PARA ESTUDIANTES NUEVOS Y ANTIGUOS



Código: F-PDA-001
Versión: 01
Fecha: 10/10/19

DIRECTIVO ADMINISTRATIVO



OCUPACIÓN			
GRADO ESCOLARIDAD			
DOCUMENTO IDENTIDAD			

4. PERSONAS CON LAS QUE VIVE EL ALUMNO: (Escríbalos uno a uno de mayor a menor)

NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	EDAD	GRADO ESCOLARIDAD (Marque con x)				OCUPACIÓN	TERMINÓ 11 EN LA IEK		
			UNIVE	TECNÓLOGO	TECNIC	BACH		SI	NO	AÑO

5. INFORMACIÓN ADICIONAL:

SI TIENE HERMANOS ESTUDIANDO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA KENNEDY COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	SEXO	EDAD	SEDE

Su Padre, Madre o Acudiente autorizan a la institución para publicar fotos y/o videos de su hijo en las redes sociales de la institución (Facebook), página web, ú otros medios de comunicación con fines pedagógicos e institucionales **SI** ____ **NO** ____

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA _____

CC. _____ FIRMA: _____ TEL: _____

• **NOTA:** Los estudiantes nuevos deben anexar copia de la ficha de seguimiento actualizada, calificaciones de los períodos cursados en el último año y fotocopia del documento de identidad. **La entrega de este formulario no le garantiza la asignación del cupo, ya que es solo un requisito de admisión.**

 FIRMA DE AUTORIZACIÓN (RECTOR Y/O COORDINADOR)