

INSTITUCIÓN EDUCATIVA VILLA FLORA

CÓDIGO:  
AR-F-07

VERSIÓN:  
07

FICHO DE MATRÍCULA  
**ESTUDIANTES NUEVOS**  
AÑO 2021

FECHA: 25/08/2020  
PÁGINA 1 de 2

**HORA DE MATRÍCULA:**

**De 08:00 a.m. a 12:00 a.m.**

**FECHA DE MATRÍCULA:**

Día: \_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

**GRADO:**

\_\_\_\_\_

**CONSECUTIVO**

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Nacionalidad \_\_\_\_\_

Nº de documento: \_\_\_\_\_ Tipo de Sangre: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Barrio: \_\_\_\_\_ Estrato: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nombre de EPS: \_\_\_\_\_ SISBEN: Si \_\_\_ No \_\_\_ Posee Discapacidad y/o Diagnostico de necesidades educativas especiales: Si \_\_\_ No \_\_\_ Cuál: \_\_\_\_\_

Estudió antes en esta Institución: Si \_\_\_ No \_\_\_ Por qué se retiró: \_\_\_\_\_ Repitente: Si \_\_\_ No \_\_\_

Tiene hermanos en la Institución: Si \_\_\_ No \_\_\_ En qué grado? \_\_\_\_\_ Motivo de traslado: \_\_\_\_\_

Institución de Procedencia: \_\_\_\_\_ Pública: \_\_\_ Privada: \_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA MADRE:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Teléfono de la Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Teléfono de la Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL ACUDIENTE:**

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Tipo de documento \_\_\_\_\_

Documento: \_\_\_\_\_ Dpto. de expedición \_\_\_\_\_ Mpio. De Expedición: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Teléfono de la Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ En caso de una eventualidad por favor avisar a \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

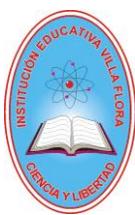
**CONECTIVIDAD**

Qué tipo de conexión tiene el estudiante:

Internet móvil(datos) \_\_\_\_\_ Internet por red \_\_\_\_\_

Qué medio electrónico utiliza el estudiante:

Computador \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Tablet \_\_\_\_\_ ninguna \_\_\_\_\_



INSTITUCIÓN EDUCATIVA VILLA FLORA

CÓDIGO:  
AR-F-07

VERSIÓN:  
07

FICHO DE MATRÍCULA  
**ESTUDIANTES NUEVOS**  
AÑO 2021

FECHA: 25/08/2020  
PÁGINA 2 de 2

## REQUISITOS PARA LA MATRÍCULA

PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA Y MEDIA
Fotocopia del Registro Civil	Fotocopia del Registro Civil	Fotocopia del Registro Civil
Fotocopia del Carnet de Vacunas	Fotocopia de la Tarjeta de Identidad ( <b>si la tiene</b> )	Fotocopia de la Tarjeta de Identidad
Fotocopia de la EPS o SISBEN	Fotocopia de la EPS o SISBEN	Fotocopia de la EPS o SISBEN
Fotocopia del documento de los padres y acudientes	Fotocopia del documento de los padres y acudientes	Fotocopia del documento de los padres y acudientes
En caso de tener diagnóstico de discapacidad y/o necesidades educativas especiales anexar copia del diagnóstico	Certificado original del grado anterior en papel membrete	Certificados originales en papel membrete <b>desde 5º hasta el último grado cursado</b> en otra institución
	Hoja de Vida	Hoja de Vida
	Retiro de SIMAT de la otra institución	Constancia del Servicio Social ( <b>si ya lo realizó</b> )
	En caso de tener diagnóstico de discapacidad y/o necesidades educativas especiales anexar copia del diagnóstico	Retiro de SIMAT
		En caso de tener diagnóstico de discapacidad y/o necesidades educativas especiales anexar copia del diagnóstico

## AUTORIZACIÓN PARA DIFUSIÓN DE IMÁGENES VIDEO

Atendiendo al ejercicio de la Patria Potestad , establecido en el código civil colombiano en su artículo 288 , el artículo 24 del decreto 2820 de 1974 y la ley de infancia y adolescencia .

**SI** \_\_\_\_\_ **NO** \_\_\_\_\_ Autorizo a la Institución Educativa Villa Flora para **publicar imágenes y vídeos en la página WEB y otros medios de comunicación** de las actividades que se desarrollan a nivel institucional donde participen niños niñas y adolescentes , con fines netamente pedagógicos , sin lucro y en ningún momento La Institución los utilizará para fines distintos.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA  
C.C.  
Teléfono:

Hago constar que conozco el MANUAL DE CONVIVENCIA y SISTEMA DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL que se encuentra en la página [www.ievillaflora.edu.co](http://www.ievillaflora.edu.co)

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Acepto respetar y acatar el MANBUAL DE CONVIVENCIA Y EL SIEE

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**NOTA:** Sin el cumplimiento de todos los requisitos anteriores no se puede **Matricular. NO INSISTA.**

[Escriba texto]