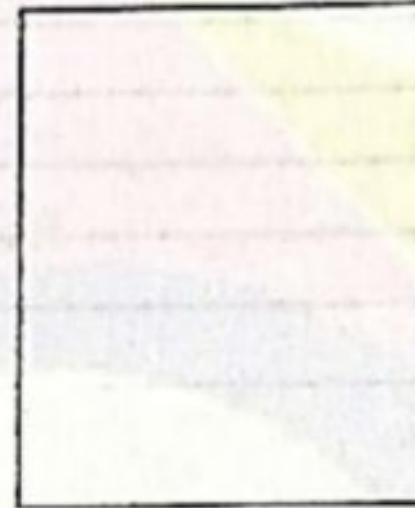




INSCRIPCIÓN ANTE SECRETARÍA
DE INTEGRACIÓN SOCIAL 18934
CONSECUTIVO DE INSCRIPCIÓN
DE LA INSTITUCIÓN 18933

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



Datos del alumno:

Apellidos: _____

Nombres: _____

Lugar y fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Religión _____

Grado al que ingresa _____

Nombre de la Madre _____

Entidad donde labora: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Nombre del padre: _____

Entidad donde Labora: _____

Dirección: _____

E-mail: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Servicios solicitados (marque con una X en cada característica)

Horario _____

lonchera si _____ No _____

Transporte: Completo _____ Medio _____

MODELLA

Calle 23 g #81c-09 #3023252934

Email: elarcadelsaber1@gmail.com

En Caso de Emergencia	
Avisar a _____	
Nombre de la E.P.S. _____	Afiliación No: _____
Medico: _____	teléfono: _____
Clínica: _____	Dirección: _____
Medicina prepagada: _____	Contrato No: _____
Medico: _____	Teléfono: _____
Clínica: _____	Dirección: _____

Otros datos importantes:	
Padres separados: Si _____ No _____	Reciben asistencia psicológica: _____
Con quien vive el niño o niña: _____	
El niño o niña sufre de alguna alergia?: Si _____ No _____	
Cual? _____	
El niño o niña a asistido a otros jardines? Si _____ No _____ Cuales? _____	

Acudiente: _____	Parentesco: _____
Cédula: _____	Ocupación: _____
Dirección: _____	Teléfono: _____

- Acepto los términos del Pacto de Corresponsabilidad*

Firma del padre firma de la madre firma del acudiente

OBSERVACIONES:

- _____ A partir de la fecha cuenta con 15 días máximo, para la legalización de la presente matricula.
- El presente formulario no obliga al jardín a hacer efectiva la matricula sin los requisitos solicitados.