

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	INSCRIPCION ESTUDIANTES NUEVOS				
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA	PAGINACIÓN	

DIA	MES	AÑO

SERIAL	
GRUPO	NUMERO DE LISTA

Diligenciar con lapicero de tinta negra, letra imprenta clara la información solicitada:

Nombre del estudiante

Primer apellido _____ Segundo apellido _____ Nombre (s) _____

Documento de identidad: C.C. () T.I. () R.C. () No. _____ De _____

Lugar de nacimiento _____ y Fecha de Nacimiento: DIA _____ MES _____ AÑO _____

Edad: _____ Grupo sanguíneo: _____ Grado al que se inscribe _____

Dirección: _____ Barrio _____ Teléfono: _____ Comuna _____

Estrato socioeconómico _____. Con quien vive actualmente: _____

Tiene Sisben: SI ____ NO ____ nivel del Sisben: ____ Tiene E.P.S. SI: ____ NO: ____ Cual: _____

Marcar con una X, si el o la estudiante proviene:

Del Programa ICBF ____ del Programa de Atención a la Primera Infancia ____ u otro cual _____

Marcar con una X, según corresponda:

Eres favorecido con alguna de las acciones de los programas que atienden a la población vulnerable Si _____ No _____

Cual _____. Si tu respuesta es positiva, presentar certificaciones y/o constancias.

Marcar con una X según corresponda:

La o el estudiante presenta necesidades educativas especiales como:

Discapacidad de tipo sensorial (visual y auditiva), cognitiva leve y moderado o de tipo motriz. Por favor marque con una X SI ____ NO ____ cual: _____ y esta se encuentra respaldada por el especialista de la

Salud. (Anexar copia de Historia Clínica)

Tiene Hermanos estudiando actualmente en la Institución: SI: ____ NO: ____ Relacione el nombre, la sede y el grado en que están actualmente:

Apellidos y nombres completos _____

Grado _____ Sede _____

Apellidos y nombres completos _____

Grado _____ Sede _____

Nombre y Apellido de los padres y/o Acudiente

_____ Cédula _____ Parentesco _____

Ocupación: _____ Teléfono del Acudiente: _____ Celular _____

Nombre y Apellido de los padres y/o Acudiente

_____ Cédula _____ Parentesco _____

Ocupación: _____ Teléfono del Acudiente: _____ Celular _____

Correo _____

Firma del Padre, Madre o Acudiente