



SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE PALMIRA

FORMATO INSCRIPCION DE ALUMNOS NUEVOS PERIODO LECTIVO 201



INSTITUCION EDUCATIVA JUAN PABLO II

Solicitud N° _____

INFORMACION ACADÉMICA ULTIMO AÑO CURSADO

Proviene sector	Oficial <input type="checkbox"/>	Privado <input type="checkbox"/>	Plantel de Procedencia	
Estudio el año anterior	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Aprobó <input type="checkbox"/>	Reprobó <input type="checkbox"/>
			Desertó <input type="checkbox"/>	Ultimo Grado <input type="checkbox"/>
				Grado Aspira <input type="checkbox"/>

INFORMACION SOBRE EL (LA) ESTUDIANTE

Apellidos:				Nombres:			
Tipo de Identificación	R.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	Número :		
Fecha Nacimiento (dd/mm/aa)				Edad:			Género : Masculino <input type="checkbox"/>
							Femenino <input type="checkbox"/>
Departamento Expedición:				Municipio			
Departamento de Nacimiento				Municipio			
Dirección Residencia				Telefonos	Fijo:	Celula:	
Barrio/Comunidad:				Municipio	Palmira	Estrat	Zona Urbana <input type="checkbox"/>
							Rural <input type="checkbox"/>

SISTEMA DE SALUD

EPS la cual está afiliado				Tipo de sangre	A	AB	B	O	RH.	+	
---------------------------	--	--	--	----------------	---	----	---	---	-----	---	--

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Y PROGRAMAS ESPECIALES

SISBEN	Ficha:			Puntaje:			Municipio			No aplica <input type="checkbox"/>
Población víctima del	En desplazamiento <input type="checkbox"/>		Desvinculados de grupos armados <input type="checkbox"/>		Hijos adultos desmovilizados <input type="checkbox"/>		No aplica <input type="checkbox"/>			
Expulsion	Fecha (dd/mm/aa)			Municipio			Departamento			

TERRITORIALIDAD

Resguardo			Etnia			Negritudes			No aplica <input type="checkbox"/>
-----------	--	--	-------	--	--	------------	--	--	------------------------------------

DISCAPACIDADES Y CAPACIDADES EXCEPCIONALES

CAPACIDADES

Superdotado	<input type="checkbox"/>	Talento Científico	<input type="checkbox"/>	Talento Subjetivo	<input type="checkbox"/>	Talento Tecnológico	<input type="checkbox"/>	No aplica	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-----------	--------------------------

DISCAPACIDADES

Lesión Neuromuscular	<input type="checkbox"/>	Deficiencia Cognitiva	<input type="checkbox"/>	Síndrome de Down	<input type="checkbox"/>	Parálisis Cerebral	<input type="checkbox"/>	Hipoacusia o Baja Audición	<input type="checkbox"/>
Baja Visión Diagnosticada	<input type="checkbox"/>	Sordera Profunda	<input type="checkbox"/>	Ceguera	<input type="checkbox"/>	Autismo	<input type="checkbox"/>	Múltiple	<input type="checkbox"/>
								No aplica	<input type="checkbox"/>
								Otro	<input type="checkbox"/>

INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombres y Apellidos Padre				Cedula:			
Dirección Residencia			Barrio			Ciudad	
Correo Electronico			Fijo:			Celular	
Nombres y Apellidos Madre				Cedula:			
Dirección Residencia			Barrio			Ciudad	
Correo Electronico			Fijo:			Celular	
Clasificación:	Completo <input type="checkbox"/>	Nuclear Incompleto <input type="checkbox"/>	Compuesto <input type="checkbox"/>	Recompuesto <input type="checkbox"/>	Extensa Completa <input type="checkbox"/>	Extensa Incompleta <input type="checkbox"/>	

RESPONSABLES DE LA INSCRIPCION

Nombres y Apellidos del Acudiente				Cedula:			
Dirección Residencia			Barrio			Ciudad	
Correo Electronico			Fijo:			Celular	
Parentesco	Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>	Abuel@ <input type="checkbox"/>	Herman@ <input type="checkbox"/>	Ti@ <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	
Fecha recibido Establecimiento Educativo				Nombre de funcionario			

OBSERVACIONES

Firma del Acudiente

Firma del Rector

- Certificación de afiliación a EPS o Servicio de Salud.
- Fotocopia legible Carné de Vacunas (solo para grado Transición).
- Fotocopia legible del Registro Civil del estudiante.
- Para el caso de secundaria se debe anexar certificados desde grado 5° hasta el ultimo grado aprobado.
- En caso de Discapacidad o Capacidades Excepcionales se debe presentar certificación escrita.
- Si es víctima de conflicto armado debe presentar una fotocopia de Constancia o certificación de la entidad correspondiente.
- Fotocopia legible del documento de identidad del estudiante ampliada a 150%.
- Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía del acudiente ampliada a 150%.
- Boletin actual de calificaciones