COLEGIO HISPANOAMERICANO

Conde Ansúrez

Ambiente humanizante para el desarrollo personal y social

FOTO RECIENTE

SOLICITUD DE ADMISIÓN No.____
BÁSICA PRIMARIA 201
GRADO AL QUE ASPIRA _____

DATOS DEL ESTUDIANTE

APELLIDOS Y NOMBRES		No. TARJETA DE IDENTIDAD	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	**AÑOS**	**RELIGION**	**RH**

PREESCOLAR		PRIMARIA	
PRE-KINDER	Año:	GRADO 2º	Año:
JARDIN O COLEGIO :		COLEGIO	
KINDER	Año:	GRADO 3º	Año:
JARDIN O COLEGIO :		COLEGIO	
TRANSICION	Año:	GRADO 4º	Año:
JARDIN O COLEGIO :		COLEGIO	
GRADO 1º	Año:		
COLEGIO			

HA REPROBADO ALGUN GRADO(S) SI _____ NO ____ CUÁL(ES) _____

MOTIVO DEL CAMBIO DEL COLEGIO:

DATOS FAMILIARES

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE		EDAD	CÉDULA Nº	EXPEDIDA EN
VIVE		ACUDIENTE AUTORIZADO		
SI _____	NO _____	SI ____	NO ____	
No. DE CELULAR		PROFESIÓN		GRADO DE ESCOLARIDAD
EMPRESA DONDE TRABAJA		CARGO		TELÉFONO(S):OFICINA
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL		CORREO ELECTRÓNICO DEL TRABAJO		ENVÍO DE INFORMACIÓN POR E-MAIL A:
				Personal _____ Laboral _____
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE		EDAD	CÉDULA Nº	EXPEDIDA EN
VIVE		ACUDIENTE AUTORIZADO		
SI _____	NO _____	SI ____	NO ____	
No. DE CELULAR		PROFESIÓN		GRADO DE ESCOLARIDAD
EMPRESA DONDE TRABAJA		CARGO		TELÉFONO(S):OFICINA
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL		CORREO ELECTRÓNICO DEL TRABAJO		ENVÍO DE INFORMACIÓN POR E-MAIL A:
				Personal ____ Laboral _____
NÚMERO DE HIJOS		POSICIÓN QUE OCUPA A NIVEL DE HERMANOS		
ESTADO CIVIL DE LOS PADRES		PERSONAS CON QUIEN VIVE EL ESTUDIANTE		
DIRECCIÓN DE LA RESIDENCIA		BARRIO	TELÉFONO CASA	TELÉFONO EMERGENCIA

Nota: Si el niño está a cargo de un acudiente señálelo en la casilla de padre o madre e identifique parentesco.

PERSONAS RELACIONADAS

QUIEN LE RECOMIENDA ESTE COLEGIO? (Especifique) FAMILIAR _____ AMIGO _____ OTRO _____

HIJO DE EXALUMNO: SI ___ NO ___ PROM AÑO _____ HERMANOS EN EL COLEGIO _____

APELLIDOS NOMBRES	TELÉFONO

ENUNCIEN DOS RAZONES POR LAS QUE ESCOGIERON ESTE COLEGIO:

1.	2.

REFERENCIAS BANCARIAS

1, ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	Nº DE CUENTA
2, ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	Nº DE CUENTA

SERVICIOS

TOMARÁ SERVICIO DE TRANSPORTE SI ____ NO ____ TOMARÁ SERVICIO DE ALMUERZO: SI ____ NO ____

La anterior información la declaro veridica y puede ser verificada. El colegio se reserva el derecho de admisión acorde con los criterios señalados por el Consejo Directivo. Adicionalmente autorizamos a cosultar en Datacrédito nuestro comportamiento Comercial.

FIRMA PADRES

FECHA DE RADICACIÓN

OBSERVACIONES:

(Para uso exclusivo de la Institución)

ACEPTADO : SI_____ NO _____ GRADO _____

FECHA ENTREVISTA: _____

HORA ENTREVISTA _____

P.E.I. AMBIENTE HUMANIZANTE PARA EL DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL

ACREDITADO EN EL MODELO DE CALIDAD EUROPEO EFQM