



UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR "SAGRADOS CORAZONES"

FICHA DE INSCRIPCIÓN 2019 - 2020

Grado o Curso: _____

DATOS DEL ESTUDIANTE

Cédula de identidad No. _____

Nombres y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: día: _____ mes: _____ Año: _____ Sexo: F __ M __ Tipo de sangre: _____

Nacionalidad: _____ Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____

Estos datos deben ser tomados de la cédula de identidad.

Dirección Ciudadela /Barrio o referencia en donde vive el estudiante

Calle principal: _____ No. _____ Calle secundaria: _____

Parroquia a la que pertenece: _____ Telf. Domicilio: _____

Cel.: _____ E-mail: _____ Cuantos hermanos son: _____

Lugar que ocupa entre los hermanos: _____ Vive con: Papá _____ Mamá _____ Otro: _____ Es huérfano de: _____

Presenta alguna discapacidad: SI __ NO __ Tipo de discapacidad: _____ % _____ No. Camet Conadis: _____

Un número de teléfono en caso de Emergencia y que no se localice a los padres o representantes: _____

Institución de la que proviene: _____

Recomendado por: _____

DATOS DEL PADRE:

Cédula de identidad No. (Pasaporte en caso de extranjeros). _____

Nombres y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: día: _____ mes: _____ Año: _____ Sexo: F __ M __ Tipo de sangre: _____

Nacionalidad: _____ Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____

Estos datos deben ser tomados de la cédula de identidad.

Dirección Ciudadela /Barrio o referencia en donde vive

Calle principal: _____ No. _____ Calle secundaria: _____

Parroquia a la que pertenece: _____ Telf.domicilio: _____ Cel.: _____

E-mail: _____ Vive con el estudiante: SI __ NO __

Autorizado para retirar al estudiante: SI __ NO __ Estado civil: _____

Tipo de educación: Primaria: Secundaria: Superior: Cuarto Nivel: Título: _____

Profesión: _____ Ocupación: _____ Actividades a la que se dedica: _____

Lugar de trabajo: _____ Cargo: _____

Dirección del trabajo: _____ Teléfono: _____ Ext.: _____

Ingresos mensuales _____ Egresos mensuales _____



DATOS DE LA MADRE:

Cédula de identidad No. (Pasaporte en caso de extranjeros). _____

Nombres y apellidos: _____ Estado civil: _____

Fecha de nacimiento: día: _____ mes: _____ Año: _____ Sexo: F__ M__ Tipo de sangre: _____

Nacionalidad: _____ Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____

Estos datos deben ser tomados de la cédula de identidad.

Dirección Ciudadela /Barrio o referencia en donde vive

Calle principal: _____ No. _____ Calle secundaria: _____

Parroquia a la que pertenece: _____ Telf. domicilio: _____ Cel.: _____

E-mail: _____ Vive con el estudiante: SI__NO__ Autorizado a retirar al estudiante: SI__NO__

Tipo de educación: Primaria: Secundaria: Superior: Cuarto Nivel: Titulo: _____

Profesión: _____ Ocupación: _____ Actividades a la que se dedica: _____

Lugar de trabajo: _____ Cargo: _____

Dirección del trabajo: _____ Teléfono: _____ Ext.: _____

Ingresos mensuales _____ Egresos mensuales _____

- **REPRESENTANTE ACADÉMICO:** Papá _____ Mamá _____ Otro: _____

DATOS DEL O LA REPRESENTANTE EN CASO DE NO SER EL PADRE O MADRE

Cédula de identidad No. (Pasaporte en caso de extranjeros). _____

Nombres y apellidos: _____ Estado civil: _____

Fecha de nacimiento: día: _____ mes: _____ Año: _____ Sexo: F__ M__ Tipo de sangre: _____

Nacionalidad: _____ Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____

Estos datos deben ser tomados de la cédula de identidad.

Dirección Ciudadela /Barrio o referencia en donde vive

Calle principal: _____ No. _____ Calle secundaria: _____

Parroquia a la que pertenece: _____ Telf.domicilio: _____ Cel.: _____

E-mail: _____ Vive con el estudiante: SI__NO__ Autorizado a retirar al estudiante: SI__NO__

Tipo de educación: Primaria: Secundaria: Superior: Cuarto Nivel: Titulo: _____

Profesión: _____ Ocupación: _____ Actividades a la que se dedica: _____

Lugar de trabajo: _____ Cargo: _____

Dirección del trabajo: _____ Teléfono: _____ Ext.: _____

Ingresos mensuales _____ Egresos mensuales _____

DATOS DE FACTURACIÓN

Cédula de identidad o RUC. _____ E-mail: _____

Nombres y apellidos o Razón Social: _____

Dirección del trabajo: _____ Teléfono: _____

Firma del Representante: _____

Nombre: _____

ESPACIO RESERVADO PARA SECRETARÍA

- **Estos requisitos deben ser presentados el día de la entrevista en Consejería Estudiantil:**

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> copia de cédula estudiante a color | <input type="checkbox"/> Copia de fe de bautizo | <input type="checkbox"/> 1 foto |
| <input type="checkbox"/> copia de cédula Padre, a color | <input type="checkbox"/> Certificado de notas actual (I quimestre) | |
| <input type="checkbox"/> copia de cédula Madre, a color | <input type="checkbox"/> copia de libretas del año anterior | <input type="checkbox"/> Carta recomendación |
| <input type="checkbox"/> croquis del domicilio desde google maps | <input type="checkbox"/> certificado de no adeudar en el Plantel actual de su hijo/a. | |

Fecha de Recepción: _____

Firma de Recepción: _____