|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | | **HOJA DE MATRÍCULA 2020** I.E.M LICEO INTEGRADO ZIPAQUIRÁ **Sede:** Sede | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Grado y Grupo: Grado | Apellidos:  Apellidos | Nombres  Nombres |  | Nombres: DANIEL SANTIAGO | | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | DANE: **12589900657** | Fecha: Fecha | Folio: Folio | | |  |

|  |
| --- |
| **Información del Estudiante** |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tipo de aspirante: **Nuevo:  Antiguo:** | Tipo de documento: **T.I.  C.C.  C.EXT:** | Numero:  Número documento | Lugar de expedición: Lugar | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Género:  F ó M | Fecha de nacimiento: Fecha | Edad:  Edad | Lugar de nacimiento: Lugar nacimiento | Religión: Religión | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Dirección de residencia Dirección | Barrio: BarriooVereda | Ciudad:  Ciudad | Departamento: Cundinamarca | Estrato: Estrato | Nivel Sisben: Sisben | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Teléfono: Teléfono | E-mail: Email | Convive con: Convive con | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Información de Salud** | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tipo de sangre**:**  Sangre | Tipo de seguro: **ARS**  ARS O EPS | Nombre del seguro: Nombre ARS O EPS | IPS del seguro: IPS | | |
| Discapacidad:  Cuál: Describa la discapacidad | Desplazado**.**  Fecha de desplazamiento**:** Fecha  Sitio de desplazamiento**:** Sitio |

|  |
| --- |
| **Información del Acudiente** |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombres y Apellidos:  Nombres y apellidos | Parentesco: Parentesco | Documento:  Documento | Tipo de documento: C.C. CE | Lugar de expedición del documento: Lugar | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Dirección de residencia Dirección | Barrio / Vereda: Barrio o Vereda | Ciudad: Ciudad | Departamento: Departamento | E-mail: Email | Teléfono/Celular: Celular | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Ocupación:  Ocupación | Empresa: Empresa | Teléfono: Teléfono | Cargo: Cargo | Nivel educativo: Nivel educativo | | Fecha de nacimiento:  Fecha |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **Información de la Madre** |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombres y Apellidos:  Nombres y apellidos | Vive: | Documento: Documento | Tipo de documento: C.C. CE | Lugar de expedición del documento: Lugar | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Dirección de residencia Dirección | Barrio / Vereda: Barrio o Vereda | Ciudad: Ciudad | Departamento: Departamento | E-mail: Email | Teléfono/Celular: Celular | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Ocupación: Ocupación | Empresa: Empresa | Teléfono: Teléfono | Cargo:  Cargo | Nivel educativo: Nivel educativo | |
| Fecha de nacimiento:  Fecha |
|  |
| **Información del Padre** |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombres y Apellidos:  Nombres y apellidos | Vive: | Documento: Documento | Tipo de documento: C.C. CE | Lugar de expedición del documento: Lugar | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Dirección de residencia Dirección | Barrio / Vereda: Barrio o Vereda | Ciudad: Ciudad | Departamento: Departamento | E-mail: Email | Teléfono/Celular: Celular | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Ocupación: Ocupación | Empresa: Empresa | Teléfono: Teléfono | Cargo:  Cargo | Nivel educativo: Nivel educativo | |
| Fecha de nacimiento:  Fecha |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Observaciones:** | |  | | **Aceptamos el proyecto educativo institucional (PEI) y aceptamos cumplir con el manual de convivencia, planes, programas, normas y disposiciones de la institución educativa** | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Firma del Padre o Acudiente** Nombre:  Documento: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Firma del estudiante** Nombre:  Documento: | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Firma Rector(A)** Sandra Rocio Suavita Menjura Documento: 51975576 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Firma Secretario(a)** Doris Milena Rocha Arévalo Documento: 20421217 | |