



Licencia N° 02980

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

HOJA DE PRE-MATRÍCULA

DÍA	MES	AÑO		NIVEL	GRADO	JORNADA
------------	------------	------------	--	--------------	--------------	----------------

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ALUMNO						
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--

IDENTIFICACIÓN	TIPO			FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO		RH
	RC	NUIP	NIP	DÍA	MES	AÑO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	

DIRECCIÓN						BARRIO	
------------------	--	--	--	--	--	---------------	--

TELÉFONO	ESTRATO	COMUNA	TIPO DE VIVIENDA	ESQUEMA VACUNACIÓN	CRECIMIENTO DESARROLLO		LACTANCIA MATERNA
					SI	NO	

MADRE CABEZA DE FAMILIA		TIPO AFILIACIÓN SGSSS		ENTIDAD SALUD		ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE DONDE PROCEDE	
SI	NO						

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE						OCUPACIÓN	
--	--	--	--	--	--	------------------	--

DOCUMENTO DE IDENTIDAD				FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO		
TIPO	NÚMERO	EXPEDICIÓN		DÍA	MES	AÑO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	

DIRECCIÓN						BARRIO	
------------------	--	--	--	--	--	---------------	--

TIPO DE VIVIENDA			TELÉFONOS			EMAIL		
-------------------------	--	--	------------------	--	--	--------------	--	--

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE						OCUPACIÓN	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	------------------	--

DOCUMENTO DE IDENTIDAD				FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO		
TIPO	NÚMERO	EXPEDICIÓN		DÍA	MES	AÑO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	

DIRECCIÓN						BARRIO	
------------------	--	--	--	--	--	---------------	--

TIPO DE VIVIENDA			TELÉFONOS			EMAIL		
-------------------------	--	--	------------------	--	--	--------------	--	--

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE						DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
	TIPO	NÚMERO		EXPEDICIÓN				

FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO				TIPO DE VIVIENDA		TELÉFONO
DÍA	MES	AÑO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO					

DIRECCIÓN						BARRIO	
------------------	--	--	--	--	--	---------------	--

ACEPTAMOS LAS NORMAS DEL PLANTEL

FIRMA DEL PADRE O DE LA MADRE C.C.						FIRMA DEL DIRECTOR C.C.			
---	--	--	--	--	--	--------------------------------	--	--	--

RETIRO	FECHA DE CANCELACIÓN			FIRMA RESPONSABLE				CAUSA DEL RETIRO
	DÍA	MES	AÑO					

OBSERVACIONES								