

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



Apellidos: _____ Nombres: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Documento de Identidad: _____ Dirección: _____

Colegio: _____ Grado: _____

EPS: _____

Nombre del Padre: _____ Ocupación: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____ E-mail: _____

Nombre de la Madre: _____ Ocupación: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____ E-mail: _____

Nombre del Acudiente: _____ No de Documento: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____

Este espacio lo diligencia exclusivamente el personal de la Escuela:

Requisitos

- 2 Fotos
- 1 Fotocopia del Documento de identidad
- 1 Certificado Medico
- 1 Fotocopia Registro Civil

Firma Acudiente