

CENTRO EDUCATIVO CONSTRUYENDO SABERES

Resolución No. 0136 del 17 de Enero de 2011 y Resolución No. 07878 de 10 de Noviembre de 2014

Párvulo, Pre-jardín, Jardín, Transición y Básica Primaria

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CECONSA

Inscripción No. _____ Día _____ del mes de _____ del año 202__

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE :		
GRADO AL QUE ASPIRA : _____	NIVEL : () PRIMARIA () PREESCOLAR	
EDAD : _____ (Años cumplidos)	EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO : _____	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE COMPLETO
REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO (NUIP) : _____		
Nació en: _____, el Día _____ Mes _____ del Año 20__		
Dirección Residencia: _____ Barrio _____ EPS: _____		
Celular(es) : _____ Teléfono(s) fijo(s): _____		
Tiene hermanos en otros colegios? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuántos ¿? _____ Religión: _____		
Nombre del colegio _____ Grado: _____		

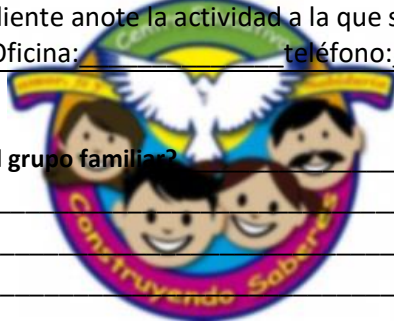
DATOS DEL PADRE		
NOMBRE DEL PADRE _____	C.C.#: _____	EDAD: _____
Dirección de residencia: _____ Barrio: _____		
Teléfono fijo: _____ Celular : _____ Email: _____		
Estudios realizados: Bachillerato: <input type="checkbox"/> Universitarios: <input type="checkbox"/> Título: _____		
Empresa trabajo: _____ Cargo: _____		
Dirección: _____ Teléfono(s): _____		
Si trabaja en forma independiente anote la actividad a la que se dedica: _____		
Dirección : _____ teléfono: _____ Celular: _____		

DATOS DE LA MADRE		
NOMBRE DE LA MADRE _____	C.C.#: _____	EDAD: _____
Dirección Residencia: _____ Barrio: _____		
Teléfono(s) fijo(s): _____ Celular(es): _____ Email: _____		
Estudios realizados: Bachillerato: <input type="checkbox"/> Universitarios: <input type="checkbox"/> Título: _____		
Empresa trabajo: _____ Cargo: _____		
Dirección: _____ Teléfono(s): _____		
Si trabaja en forma independiente anote la actividad a la que se dedica: _____		
Dirección : _____ teléfono: _____ Celular: _____		

DATOS DEL ACUDIENTE		
NOMBRE DEL ACUDIENTE _____	C.C.#: _____	Parentesco: _____
Dirección de residencia: _____ Barrio: _____ Teléfono fijo: _____		
Celular : _____ Email: _____		
Estudios realizados: Bachillerato: <input type="checkbox"/> Universitarios: <input type="checkbox"/> Título: _____		
Empresa donde trabaja: _____ Cargo: _____ Dirección: _____ Teléfono: _____		
Si trabaja en forma independiente anote la actividad a la que se dedica: _____		
Dirección : _____ Oficina: _____ teléfono: _____ Celular: _____		

Qué orientación religiosa tiene el grupo familiar? _____

OBSERVACIONES: _____



FIRMA DE LA MADRE

FIRMA DEL PADRE O ACUDIENTE

FIRMA DEL DIRECTOR

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA