


FORMULARIO SOLICITUD DE CUPO ESCOLAR		Código: F-SE-001	
		Versión: 07	
Año para el cual solicita el cupo:		Página 1 de 1	
FAVOR LEER TODAS LAS CASILLAS Y DILIGENCIAR CON LETRA IMPRENTA			
INFORMACIÓN DEL ALUMNO			
NOMBRES: _____			
APELLIDOS: _____			
Tipo de documento: R. C. <input type="checkbox"/> T. I. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> Otro: _____			
Documento de Identidad No.: _____		Expedido en : _____	
Nacimiento: Día: <input type="text"/> <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> <input type="text"/> Año: <input type="text"/> <input type="text"/> Lugar: _____			
Años Cumplidos _____		Género: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Tipo de Sangre: _____	
Tiene hermanos solicitando cupo nuevo SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Nombre del hermano _____	
Correo Electrónico: _____			
Dirección y telefono de Residencia: _____		Barrio: _____	
Departamento: _____		Municipio: _____	
Posee alguna herramienta tecnológica		COMPUTADOR	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Tiene Acceso a Internet en su residencia		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
ESTRATEGIAS DE PERMANENCIA EDUCATIVA			
Requiere comedor escolar		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
TIENE SISBEN:		SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nivel _____ Nro. De Carnet: _____
Pertenece a algún grupo étnico: No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Resguardo _____			
INFORMACIÓN DE LOS PADRES			
Nombre del Padre: _____		Ocupación: _____	
Correo Electrónico: _____			
Nombre de la Madre: _____		Ocupación: _____	
Correo Electrónico: _____			
INFORMACIÓN DEL ACUDIENTE			
Nombre: _____		Ocupación: _____	
Dirección de Residencia: _____		Teléfono: _____	
N° Documento: _____		Tipo Documento: C.C. <input type="checkbox"/> Parentesco: _____	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA O ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE DONDE PROCEDE			
Nombre IE/EE: _____		Municipio: _____ Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/>	
Ultimo Año Cursado _____		Repitente Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
		Primera Vez <input type="checkbox"/> Segunda Vez <input type="checkbox"/>	
		Tercera Vez <input type="checkbox"/> Y más <input type="checkbox"/>	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA A LA QUE ASPIRA INGRESAR			
1. _____		Grado _____ Tiene hermanos en esta Institución Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
2. _____		Grado _____ Tiene hermanos en esta Institución Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SÓLO PARA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO			
Víctima de conflicto: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Tiene Carta de Desplazado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Departamento Expulsor: _____		Municipio Expulsor: _____	
Fecha de Expulsión: _____			
SÓLO PARA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD			
Es Discapitado?: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 9 Síndrome de Down	
Tipo: <input type="checkbox"/> 1 Sordera		<input type="checkbox"/> 5 Parálisis cerebral	
<input type="checkbox"/> 2 Hipoacusia o baja audición		<input type="checkbox"/> 6 Lesión neuromuscular	
<input type="checkbox"/> 3 Baja visión diagnosticada		<input type="checkbox"/> 7 Autismo	
<input type="checkbox"/> 4 Ceguera		<input type="checkbox"/> 8 Deficiencia Cognitiva	
		<input type="checkbox"/> 10 Múltiple	
		<input type="checkbox"/> 11 Sordo Ceguera	
		<input type="checkbox"/> 12 Enanismo	
		<input type="checkbox"/> 13 Limitación Física	
SÓLO PARA POBLACIÓN CON CAPACIDADES EXCEPCIONALES			
Tiene Capacidades Excepcionales? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Tipo: <input type="checkbox"/> 1 Superdotado <input type="checkbox"/> 4 Con Talento Subjetivo	
		<input type="checkbox"/> 2 Con Talento Científico <input type="checkbox"/> 5 Otro, cuál? _____	
		<input type="checkbox"/> 3 Con Talento Tecnológico	
Anexar: - Fotocopia del documento de identidad (registro civil, tarjeta de identidad, cédula)			
Firma del Acudiente: _____			
EL FORMULARIO DEBE ESTAR COMPLETAMENTE DILIGENCIADO Y LUEGO RADICARA EN LA OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO (SECRETARIA DE EDUCACION)			
OBSERVACIONES			
<i>última actualización Mayo 2 de 2016</i>			