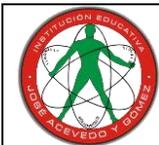
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE ACEVEDO Y GOMEZ****FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

Fecha: Día ___ Mes ___ Año _____	Grado al que ingresara en el 2022:	Grupo:	Jornada:
Especialidad de la media técnica (solo para 10° y 11)			
Repite el año Si ___ No ___	SECCIÓN: Gabriela Mistral ___ Costa Rica ___ La colina ___ JAG ___		
Viene de otro municipio o país: SI ___ NO ___ Publico ___ privado ___			
Centro educativo de donde viene:			
<b>INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE</b>			
Primer apellido:		Segundo apellido:	
Primer nombre:		Segundo nombre:	
Documento de Identidad: CC ___ TI ___ RC ___ PEP		Número de documento:	
Lugar de expedición Municipio:		Departamento de expedición:	
Dirección de residencia:		Cuántas personas viven en el hogar:	
Municipio de residencia:		Departamento de residencia:	
Barrio o vereda:	Estrato:	Zona rural ___ zona urbana ___	
Teléfono:		Celular:	
Fecha de nacimiento: Día: ___ Mes: ___ Año:		Correo:	
Municipio de nacimiento:		Departamento de nacimiento:	
Tipo de sangre:		EPS: Si ___ No ___ Cual?	
Sisben: SI ___ No: ___ Puntaje:		Víctima del conflicto: Si ___ No ___	
Desplazado: Si ___ No ___ de que Municipio:			
Extranjero: Si ___ No ___		País:	
Tiene algún trastorno o dificultad de aprendizaje: SI ___ NO ___			
Tiene discapacidad: Si ___ No: ___ Cual?			
<b>INFORMACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA</b>			
<b>Nombres y Apellidos de la madre:</b>			Vive: Si ___ No: ___
Tipo de documento: ___ N°		Lugar de expedición:	
Fecha de nacimiento:			
Teléfono:		Celular:	
Dirección de residencia:		Correo:	
Ultimo grado cursado:		Profesión:	
Empresa:	Cargo:	Teléfono:	
<b>Nombres y Apellidos de la padre:</b>			Vive: Si ___ No: ___
Tipo de documento: ___ N°		Lugar de expedición:	
Fecha de nacimiento:			
Teléfono:		Celular:	
Dirección de residencia:		Correo:	
Ultimo grado cursado:		Profesión:	
Empresa:	Cargo:	Teléfono:	
<b>Nombres y Apellidos del acudiente:</b>			parentesco:
Tipo de documento: ___ N°		Lugar de expedición:	
Fecha de nacimiento:			
Teléfono:		Celular:	
Dirección de residencia:		Correo:	
Ultimo grado cursado:		Profesión:	
Empresa:	Cargo:	Teléfono:	

FIRMA DEL PADRE, MADRE O ACUDIENTE

FIRMA DEL ESTUDIANTE



## INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE ACEVEDO Y GOMEZ

### FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Datos Adicionales	
¿Qué desea estudiar el alumno?	¿No sabe que estudiar?
Grupo étnico: Indígena ___ Afrocolombiano ___ Gitano ___ Raizal ___ Palanquero ___	
La madre es mujer cabeza de familia: SI ___ No ___	Numero de hermanos estudiando:
Hijo de madre comunitaria: Si ___ No ___	Responsable ICBF SI ___ No ___
El tipo de vivienda en el que habita el estudiante es: Casa ___ Apartamento ___ Cuarto ___ Otros (albergues, carpas, etc)	
La tenencia de la vivienda en la que habita el estudiante es: Propia ___ Propia con crédito ___ Arriendo ___ Usufructo ___	
Considera que la asistencia promedio del año anterior del estudiante a la institución fue: Alta (80% o más) ___ Media ( Entre 50% y menor al 80%) ___ Baja (menor al 50%) ___ No aplica ___	
El estudiante requiere algunas de las siguientes ayudas: Subsidios condicionado a la asistencia escolar: ___ Jornada escolar complementaria: ___ Útiles escolares: ___ Vestuario escolar: ___ Transporte escolar: ___ Alimentación Escolar ___	
Frecuencia con la que ha cambiado de domicilio el último año: Entre 1 y 2 veces: ___ Entre 3 y 4 veces: ___ No ha cambiado de domicilio: ___	

#### AUTORIZACION TRATAMIENTO DE IMAGEN Y DATOS PERSONALES

En los términos de la Ley 1581 de 2012 y su Decreto reglamentario 1377 de 2013 manifiesto expresamente que autorizo, de manera libre, previa y voluntaria a la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE ACEVEDO y GOMEZ**, a dar el tratamiento de los datos suministrados por mí en calidad de padre de familia o acudiente del estudiante \_\_\_\_\_ a través de este formulario, para que en desarrollo de las funciones propias de su desarrollo formativo, la Institución Educativa, pueda recolectar, publicar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, intercambiar, compilar, dar tratamiento y/o transferir a terceros los datos del estudiante y disponer de las imágenes fotográficas o audiovisuales, de la información solicitada por diferentes órganos gubernamentales o entidades privadas interesadas en el proceso formativo y la integridad del estudiante.

#### AUTORIZO USO DE LA INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE PARA FINES PEDAGOGICOS

SI \_\_\_ NO \_\_\_

#### AUTORIZO EL REGISTRO Y PUBLICACION DE FOTOGRAFIAS O VIDEOS PARA FINES PEDAGOGICOS

SI \_\_\_ NO \_\_\_

#### AUTORIZO EL ACCESO Y ATENCIÓN DEL SERVICIO DE SICOLOGIA Y LA UAI BUSCANDO LA FORMACIÓN INEGRAL Y EL BIENESTAR

SI \_\_\_ NO \_\_\_

Firma del padre y/o acudiente: Cédula N°:

Fecha: Día ( ), mes ( ), años 20\_\_.

#### COMPROMISO

Entiendo que la ley 1098 del 2006 por la cual se establece el código de infancia y adolescencia, indica según el artículo 20 que debo proteger de abandono físico, emocional y psicoactivo al menor de edad en cuestión, lo cual me implica asistir de forma pertinente y puntual a la institución cuando se me cite por parte de docentes, directivos docentes y profesionales de apoyo institucional. Además conozco que la ley 2025 del 2020, estipula la responsabilidad que tengo como padre de familia, madre o cuidador (a) de asistir a las escuelas familiares que se me convoque con el objetivo de acompañar de manera más eficaz el proceso del menor. Afirmo usted comprender lo estipulado anteriormente: (escriba por favor si lo comprende y se compromete) \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PADRE, MADRE O ACUDIENTE