

PLANILLA DE INSCRIPCIÓN



CÓDIGO DEL ALUMNO: _____

GRUPO: _____ NIVEL: _____

DATOS DEL NIÑO (A)

Apellidos: _____ Nombres: _____
 Lugar y Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____
 Dirección de habitación: _____
 El niño (a) vive con: _____ Telf.: _____
 Colegio al que asiste: _____

DATOS DE LA MADRE

Apellidos: _____ Nombres: _____
 Lugar y Fecha de Nacimiento: _____ Cédula de Identidad: _____
 Profesión: _____ Lugar de Trabajo: _____
 Telf. Oficina: _____ Celular: _____
 Correo electrónico: _____ Instagram: _____

DATOS DEL PADRE

Apellidos: _____ Nombres: _____
 Lugar y Fecha de Nacimiento: _____ Cédula de Identidad: _____
 Profesión: _____ Lugar de Trabajo: _____
 Telf. Oficina: _____ Celular: _____
 Correo electrónico: _____ Instagram: _____

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A:

Nombre y Apellido: _____ Teléfono: _____
 Nombre y Apellido: _____ Teléfono: _____
 Nombre y Apellido: _____ Teléfono: _____

PERSONAS AUTORIZADAS PARA RETIRAR AL NIÑO (A) DE LA INSTITUCIÓN

<u>Nombre Y Apellido</u>	<u>Parentesco</u>	<u>C.I.</u>	<u>Teléfono</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Nota: En caso de no ser mamá o papá quien retire al niño (a), la persona autorizada deberá presentar su cédula de identidad laminada. En aquellas ocasiones donde la persona habitual para retirar al niño (a) no puede acudir a nuestra Institución, padre o madre deberá enviar una notificación firmada indicando nombre, apellido, cédula de identidad y parentesco de la persona que lo hará por ellos.

DATOS MÉDICOS DEL NIÑO (A)

¿Es el niño alérgico a algún medicamento y/o alimento? No _____ Sí _____

Indique cuáles: _____
 Otras enfermedades o condición especial: _____
 Horario: _____ Fecha de Inicio: _____ Fecha de Inscripción: _____
 Inscrito por: _____

 Firma del Representante