

FICHA DE MATRICULA 2017-2018

1.- REGISTRO DE DATOS DEL ESTUDIANTE

GRADO / CURSO :

MATRICULA N°

Nombres y Apellidos del Estudiante

Fecha de Nacimiento del Estudiante

Número Cédula de Identidad de **él / la estudiante**:

Parroquia..... Barrio..... Si Vive en Sector Rural
Sector Rural.....

Dirección calles:

El o la estudiante vive con los : Padres ☐ Sólo Papá ☐ Sólo Mamá ☐ Tíos ☐ Abuelos ☐ u Otros ☐

2.- REGISTRO DE DATOS DEL PADRE o REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTUDIANTE

Nombres y Apellidos del Padre:

Fecha de Nacimiento del Padre..... N° Cédula del Padre

Nivel de Instrucción del Padre Ocupación del Padre.....

N° Teléfono Convencional N° Teléfono Celular.....

Correo Electrónico:

3.- REGISTRO DE DATOS DE LA MADRE o REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTUDIANTE

Nombres y Apellidos de la Madre:.....

Fecha de Nacimiento de la Madre..... N° de la Cédula de la Madre

Nivel de Instrucción de la Madre..... Ocupación de la Madre

N° Teléfono Convencional N° Teléfono Celular.....

Correo Electrónico:

4.- EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre de la persona a quién se llamará en caso de Emergencia:

En caso de Emergencia N° Teléfonos Convencional N° Teléfono Celular.....

5.- REGISTRO DE HERMANOS DEL ESTUDIANTE (En caso que estudien en la Institución)

Número de Hermanos en la Institución..... Por favor escriba lo nombres y los grados o cursos de c/u los hermanos:

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO / CURSO
1.-
2.-
3.-
4.-

Nombre del establecimiento del que viene el estudiante Matriculado.....

6.- ESCRIBA ESTOS DATOS SÓLO EN CASO DE QUE ESTUDIANTE NO ESTÉ BAJO EL CUIDADO DE SUS PADRES

Nombres y Apellidos de él / la Representante:

Fecha de Nacimiento de él / la Representante N° de la Cédula

Nivel de Instrucción de él / la Representante Ocupación

N° Teléfono Convencional N° Teléfono Celular.....

Correo Electrónico:

7.- NOMBRE DE LA PERSONA QUE RETIRARÁ AL ESTUDIANTE DEL ESTABLECIMIENTO:

.....

8.- NOMBRE Y APELLIDO DE LA PERSONA, A LA QUE SALDRÁ IMPRISA LA FACTURA DEL PAGO DE PENSIONES

..... N° RUC / C.I.

DIRECCIÓN:..... TELÉFONO:

Nota: En caso de cambio de dirección o números telefónicos acercarse a la Secretaría de Institución para hacer la respectiva actualización. GRACIAS.

8.- FIRMAS

.....
Firma del Representante Legal y

.....
SECRETARIA

.....
Nombre Representante Legal

.....
RECTOR