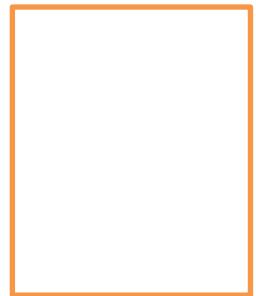


# FICHA DE MATRICULA 2017-2018



## **1.- REGISTRO DE DATOS DEL ESTUDIANTE**

GRADO / CURSO : .....

MATRICULA Nº .....

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 los 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