

# INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

XXXXX

Cédula del estudiante

Foto del  
estudiante en  
formato  
digital  
reciente

XXXXX

Nombre del estudiante

XXXXX

Primer apellido

XXXXX

Segundo Apellido

Nacionalidad	Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento	Género	Institución de procedencia
XXXXX	XXXXX	XXXXX / XXXXX / XXXXX	Mas.( ) Fem.( )	XXXXX
Correo oficial del MEP del estudiante: XXXXX			Se encuentra en TEAMS (Sí o No):	
Dirección exacta: XXXXX				
Provincia: XXXXX		Cantón: XXXXX	Distrito: XXXXX	
Celular del estudiante: XXXXX			Teléfono(s) Casa: XXXXX	
En caso de emergencia llamar a: (nombre) XXXXX			Teléfono: XXXXX	
Si tiene Adecuación Curricular aprobada, marque con X el tipo de Adecuación: Significativa ( ) No Significativa ( )				
Presenta alguna enfermedad (Sí o No):		En caso de marcar sí, indique cuál?		
Toma medicamentos (Sí o No)		En caso de marcar sí, indique cuáles?		

Este espacio es para ratificación de matrícula, el cual deberá presentarse a firmar en fecha y hora posteriormente indicada, en diciembre 2020.

Nivel	Año	Repite		Nombre del padre madre y/o encargado	Firma del encargado	Fecha	Funcionario que realiza la matrícula y fecha
		Sí	No				
XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	

Nota: al firmar me doy por enterado que conozco y acepto los lineamientos de la Normativa Interna de la Institución.

<p><i>Únicamente para estudiantes que cursarán 10º nivel</i></p> <p>Idioma: _____</p> <p>Tecnología: _____</p>	<p><i>Únicamente para estudiantes que cursarán 11º nivel</i></p> <p>Idioma: _____</p> <p>Ciencia: _____</p> <p>Tecnología: _____</p>
--	--

<b>Nombre del padre autorizado:</b> xxxxx	
Cédula #: xxxxx	Teléfono(s): xxxxx
Ocupación: xxxxx	Lugar de trabajo: xxxxx
<b>Nombre de la madre autorizada:</b> xxxxx	
Cédula #: xxxxx	Teléfono(s): xxxxx
Ocupación: xxxxx	Lugar de trabajo: xxxxx
<b>Nombre del encargado autorizado:</b> xxxxx	
Cédula #: xxxxx	Teléfono(s): xxxxx
Ocupación: xxxxx	Lugar de trabajo: xxxxx

*Firmas responsables:*

xxxxx	xxxxx	xxxxx
Padre	Madre	Encargado

**Observaciones, anotaciones o comentarios**

---



---



---



---

**Para uso de oficina:**

Fecha:	Motivo de la visita	Firma del padre, madre y/o encargado