



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL
FORMATO DE INSCRIPCIÓN C03.04.F01 – 2026
DATOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES EN EDAD ESCOLAR
QUE REQUIEREN CUPO EN EL SISTEMA EDUCATIVO OFICIAL



ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO QUE INSCRIBE: _____ Modelo Educativo _____

GRADO AL QUE ASPIRA: _____

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____ GENERO F ☐ M ☐

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: R.C. Serial ☐ T.I. ☐ C.C. ☐ No.: _____ DE: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____ DPTO: _____ MUN: _____

DIRECCIÓN: _____ BARRIO: _____ TEL: _____ CEL: _____

ESTRATO: _____ NIVEL DE SISBEN: _____ PUNTAJE: _____ CARNET DE SISBEN No. _____ TIPO DE SANGRE: _____

NOMBRE DE LA ARS: _____ EPS: _____ IPS: _____

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA: _____

MARQUE CON X SEGÚN EL CASO

POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO

DESPLAZADO: ☐ HIJO DE DESMOVILIZADO ☐ DPTO.EXPULSOR: _____ MUNI.EXPULSOR: _____ FECHA DE EXPULSION: _____

ESPECIFIQUE SI EL ALUMNO SUFRE DISCAPIDAD DIAGNOSTICADA POR EL MEDICO ASÍ:

FISICA O MOTRIZ: PARALISIS CEREBRAL _____ ALBINISMO: _____ PRESIÓN NEUROMUSCULAR _____

SENSORIAL: SORDERA PROFUNDA _____ BAJA AUDICIÓN _____ BAJA VISIÓN _____

MENTAL O COGNITIVA: SINDROME DE DOWN _____ RETARDO MENTAL _____ AUTISMO _____ PROBLEMAS DE APRENDIZAJE: _____

LENGUAJE _____ HABLA _____ OTROS _____

ESPECIFIQUE SI EL ALUMNO TIENE CAPACIDADES EXCEPCIONALES.

SUPERDOTADO: ☐ CON TALENTO CIENTIFICO: ☐ CON TALENTO TECNOLÓGICO: ☐ CON TALENTO SUBJETIVO: ☐

ESPECIFIQUE SI EL ALUMNO PERTENECE A UN GRUPO ÉTNICO

ARHUACO _____ CHIMILA _____ WAYÚU _____ KOGUI _____ WIWA _____ NEGRITUDES _____ RAIZALES _____ ROM _____

OTROS _____ RESGUARDO _____

ESPECIFIQUE SI EL ALUMNO TIENE HERMANOS EN ESTA INSTITUCIÓN:

Si ☐ No ☐ Cuantos: _____ Grados: _____

DATOS DE LOS PADRES:

Apellidos y Nombres de la Madre: _____

No.C.C. _____ Expedida: _____ Ocupación: _____

ESTADO CIVIL: Casada Católico ☐ Casada Civil ☐ Unión Libre ☐ Separada ☐ Viuda ☐ Soltera ☐

DIRECCIÓN RESIDENCIA: _____ BARRIO: _____ ESTRATO No. _____

No. TELEFONO FIJO: _____ No. TEL. CELULAR: _____

Apellidos y Nombres del Padre: _____

No.C.C. _____ Expedida: _____ Ocupación: _____

ESTADO CIVIL: Casado Católico ☐ Casado Civil ☐ Unión Libre ☐ Separado ☐ Viudo ☐ Soltero ☐

DIRECCIÓN RESIDENCIA: _____ BARRIO: _____ ESTRATO No. _____

No. TELEFONO FIJO: _____ No. TEL. CELULAR: _____

DATOS DEL ACUDIENTE:

Apellidos y Nombres: _____ PARENTESCO: _____

C.C. No: _____ Dpto: _____ Municipio: _____

DIRECCIÓN: _____ BARRIO: _____ TEL: _____ CEL: _____

FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO