



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL
FORMATO DE INSCRIPCIÓN PARA LA VIGENCIA 2027
DATOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES EN EDAD ESCOLAR
QUE REQUIEREN CUPO EN EL SISTEMA EDUCATIVO OFICIAL



IED ESCUELA NORMAL SUPERIOR SAN PEDRO ALEJANDRINO

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