



Institución Educativa Técnica Comercial e Industrial de Palmar de Varela

Licencia de Funcionamiento Mediante Resolución No. 2253 del 10 de diciembre de 1999

Decreto de Fusión No. 000241 del 06 de julio de 2004

Reconocimiento de Carácter Oficial Mediante Resolución No. 07827 del 25 de noviembre de 2009

Implementación de la Jornada Única Mediante Resolución No. 1045 del 30 de mayo de 2018

Nit: 890.105.087-1 *Registro DANE: 108520000041

Dirección: Carrera 6 No. 2-39

Correo Electrónico: ietpalmarvarela2020@gmail.com

FICHA DE INSCRIPCIÓN

| | | | | | | | | | | | |
|---|----|----------------------|---------------------|---------------------|-----------|---------------------------|-----------------------------|--------|----|----|---|
| Nombres | | | | Apellidos | | | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | | Lugar de nacimiento | | | | | | | | |
| Identidad | TI | RC | Nº | Lugar de expedición | | | | | | | |
| Dirección | | | | | Municipio | | | Barrio | | | |
| SISBEN | si | no | Nivel | | Estrato | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Con quien vive el niño | | Nombre | | | | | Relación | | | | |
| Institución de donde viene el niño. | | | | | Privada | Oficial | Subsidio familias en acción | | | | |
| EPS | | Caja de compensación | | | | | Recibe subsidio | Si | | No | |
| Tiene el niño necesidades educativas especiales | | Si | No | Defina necesidad | | Condición física especial | | si | no | | |
| | | | | | | ¿Cuál? | | | | | |
| Tiene condición de Desplazamiento | | SI | NO | MOTIVO | | | | | | | |
| Sede para la cual se inscribe el niño o la niña | | NOMBRE DE LA SEDE | | | | | | | | | |
| GRADO AL QUE ASPIRA | | | | | | | | | | | |

DATOS DE LA MADRE

| | | | | | | | | |
|----------------------|-------|------------------|-----|--------------|---------|----------------|--|--|
| Nombres | | Apellidos | | | | | | |
| Identidad | | Nacionalidad | | | | | | |
| Domicilio | | Municipio | | | | | | |
| Ocupación | | Lugar de trabajo | | | | | | |
| Nivel de escolaridad | Prim. | Bto. | Un. | Es acudiente | Celular | | | |
| | | | | Si | No | Email o correo | | |

DATOS DEL PADRE

| | | | | | | | | |
|----------------------|-------|------------------|-----|--------------|---------|----------------|--|--|
| Nombres | | Apellidos | | | | | | |
| Identidad | | Nacionalidad | | | | | | |
| Domicilio | | Municipio | | | | | | |
| Ocupación | | Lugar de trabajo | | | | | | |
| Nivel de escolaridad | Prim. | Bto. | Un. | Es acudiente | Celular | | | |
| | | | | Si | No | Email o correo | | |

Datos del acudiente en caso de no ser ninguno de los padres

| | | | | | | | | |
|----------------------|-------|------------------|-----|----------------------|----------------|--|--|--|
| Nombres | | Apellidos | | | | | | |
| Identidad | | Nacionalidad | | | | | | |
| Domicilio | | Municipio | | | | | | |
| Ocupación | | Lugar de trabajo | | | | | | |
| Nivel de escolaridad | Prim. | Bto. | Un. | Relación con el niño | Celular | | | |
| | | | | | Email o correo | | | |

Firma del acudiente _____