

# La Viña de Jesús

## FORMULARIO DE POSTULACIÓN



Imprescindible  
fotografía  
2x2  
Cualquier color  
de fondo

Es importante resaltar que el formulario debe ser completamente relleno antes de ser entregado en secretaría para la firma y sello institucional correspondiente. **El presente documento no representa la admisión** del/de la postulante en la unidad educativa La Viña de Jesús. En el caso de ser aceptada la postulación, la unidad educativa La Viña de Jesús se comunicará con los directos responsables y/o tutores del/de la postulante para la inscripción del/de la mismo/a. Por favor evítese incomodidades por el incumplimiento en los plazos estipulados.

**ES OBLIGATORIO EL LLENADO DE TODOS LOS DATOS DEL FORMULARIO INCLUIDA LA FOTO. CASO CONTRARIO, NO SERÁ RECIBIDO.**

POSTULANTE

NOMBRE DEL/ DE LA POSTULANTE: .....

Fecha de Nacimiento: 

DÍA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 Edad: Años:..... Meses:.....  
Nacionalidad: .....

Grado al que ingresa: ..... Turno al que postula: Mañana  Tarde

Dirección del hogar: .....

Vive con: Papá  Mamá  Ambos  Otros: ..... Cuantos viven en casa?.....

Peso:..... kg. Estatura:..... cm. Tipo de sangre:.....

Asiste a guardería: Si  No

A cuál?.....

APODERADOS RESPONSABLES

PAPÁ	MAMÁ	PAPÁ	MAMÁ	OTRO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ACADÉMICO		ECONÓMICO		

DATOS DE LOS PADRES  
Información confidencial

Nombre Papá: ..... Estado Civil: .....

Grado de estudios: ..... Ocupación: ..... Empresa: .....

Puesto que ocupa: ..... Teléfono de la empresa: .....

Tiene casa propia? Si  No  Tiene automovil? Si  No  Horario de trabajo: ..... (a.m.) ..... (p.m.)

TELÉFONO MÓVIL	FIJO (CASA/TRABAJO)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

En caso de emergencia llamar a: (Familiar papá)

Nombre: .....

MÓVIL	FIJO (CASA/TRABAJO)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Correo electrónico: .....

Nombre Mamá: ..... Estado Civil: .....

Grado de estudios: ..... Ocupación: ..... Empresa: .....

Puesto que ocupa: ..... Teléfono de la empresa: .....

Tiene casa propia? Si  No  Tiene automovil? Si  No  Horario de trabajo: ..... (a.m.) ..... (p.m.)

TELÉFONO MÓVIL	FIJO (CASA/TRABAJO)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

En caso de emergencia llamar a: (Familiar mamá)

Nombre: .....

MÓVIL	FIJO (CASA/TRABAJO)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Correo electrónico: .....

DOCUMENTOS

Este documento debe venir acompañado de los siguientes documentos:

### POLLITO / NIDITO

- Certificado de nacimiento ó cédula de identidad del estudiante (fotocopia).
- Cédula de Identidad de ambos padres (fotocopia).
- Carnet de salud infantil (vacunas).
- Informe de desarrollo de la guardería (No excluyente)

INFORMACIÓN DEL/DE LA POSTULANTE

¿El/la postulante tiene hermanos/as?: Si  No  ¿Estudian en el La Viña de Jesús?: Si  No

Nombre de los hermanos/as, edad que tienen y en qué colegio estudian actualmente:

Nombre	Edad	Colegio/Guardería
.....	..... años	.....
.....	..... años	.....
.....	..... años	.....
.....	..... años	.....

INFORMACIÓN DE DESARROLLO

Puede ir al baño cuando lo necesita: Si  No  Usa pañal : Si  No

Sabe los nombres de personas conocidas: Si  No  Dice frases de 2 a 8 palabras: Si  No

Tiene alguna alergia o usa algún medicamento en especial?: Si  No  Cuál?.....

El postulante requiere cuidados especiales por razones de salud, o está en tratamiento con algún especialista cómo neurólogo, fonoaudiólogo u otro? Si  No

Por favor especifiquen sobre su situación y el régimen o medicación:

.....

.....

.....

Si el Colegio detectara la necesidad de apoyo de algún especialista externo para su hijo(a), en favor de su desarrollo, ¿están dispuestos a realizarla? Si  No

EVALUACIÓN

Al entregar este documento, no olvide programar su evaluación diagnóstica de desarrollo.

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

DÍA	MES	HORA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

OBSERVACIONES  
(USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN)

.....  
Firma del/de la apoderado/a

.....  
Nombre del/de la apoderado/a

.....  
C.I. del/de la apoderado/a

Santa Cruz de la Sierra .....-./..... de 20.....