



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.

Colegio de procedencia

Privado Convenio Fiscal

APODERADOS RESPONSABLES

PAPÁ	MAMÁ	PAPÁ	MAMÁ	OTRO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 CELULAR	FIJO (CASA/TRABAJO)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

En caso de emergencia llamar a: (Familiar de papá)

Nombre:

Correo electrónico:

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

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

En caso de emergencia llamar a: (Familiar de mamá)

Nombre:

Correo electrónico:

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

DOCUMENTOS

Este documento debe venir acompañado de los siguientes documentos:

NIVEL PRIMARIO

- Cédula de identidad del estudiante (fotocopia).
- Cédula de Identidad de ambos padres (fotocopia).
- Libreta del 2do trimestre de la gestión 2024 (fotocopia).
- Certificado de no adeudo del colegio de procedencia.

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	.....

Puede entablar una conversación claramente y sin problemas: Si No Escribe su nombre : Si No

Tuvo algún problema de conducta en su colegio: Si No De qué tipo.....

Sufrió algún tipo de agresiones: Si No De qué tipo.....

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

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"/>	<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.....