

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

 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
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)

En caso de emergencia llamar a: (Familiar papá)

Nombre:

Correo electrónico:

MÓVIL	FIJO (CASA/TRABAJO)

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)

En caso de emergencia llamar a: (Familiar mamá)

Nombre:

Correo electrónico:

MÓVIL	FIJO (CASA/TRABAJO)

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)

¿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 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 ☐

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

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

DÍA		MES		HORA	

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.....