



FICHA DE INSCRIPCIÓN

AÑO LECTIVO: _____

Favor llenar todos los campos y con letra de imprenta

NOMBRE DEL ESTUDIANTE ASPIRANTE			
AÑO EGB/CURSO:		CÉDULA	
Lugar y fecha de nacimiento		EDAD	
Dirección Domiciliaria			
Parroquia		VIVE CON:	AMBOS PADRES:
Teléfono			SOLO PADRE:
Institución de procedencia			SOLO MADRE:

Si tiene hermanos en la Institución detalle nombre y año de estudio

NOMBRE Y APELLIDO		AÑO EGB/CURSO:	
NOMBRE Y APELLIDO		AÑO EGB/CURSO:	

Nombre de la persona(s) autorizada a retirar a su hijo(a), que serán las únicas personas autorizadas, en caso de emergencia o calamidad doméstica

NOMBRE Y APELLIDO		TELÉFONO	
NOMBRE Y APELLIDO		TELÉFONO	

DATOS DE LOS PADRES:

PADRE

MADRE

APELLIDOS		
NOMBRES		
CÉDULA:		
NACIONALIDAD		
PROFESIÓN		
EMPRESA:		
CARGO/OCUPACIÓN:		
DIRECCION		
Teléfono		
Celular		
E-mail		

REPRESENTANTE LEGAL: PADRE:() MADRE:()

REPRESENTANTE ECONÓMICO: PADRE:() MADRE:()

DATOS PARA FACTURACIÓN	FACTURAR A: MADRE (<input type="checkbox"/>) PADRE (<input type="checkbox"/>) OTRO (<input type="checkbox"/>)
NOMBRE: (Solo en caso de Otro)	
CÉDULA:	
DIRECCIÓN:	
TELÉFONO:	CELULAR:
E-MAIL:	
EMPRESA:	

¿ESTARÍA INTERESADO EN EL SERVICIO DE TRANSPORTE? (MARQUE CON UNA X) SI:() NO:()

¿A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO CONOCIÓ NUESTRO COLEGIO? (MARQUE CON UNA X)

- () PÁGINA WEB DE LA INSTITUCIÓN () AMIGOS () RECOMENDADO POR UN FAMILIAR
 () POR UN EXPADRE DE FAMILIA (Nombre – opcional) _____ () CENTRO INFANTIL, ¿Cuál? _____
 () OTROS (especifique) _____

QUITO,

FECHA DE INSCRIPCIÓN

.....

FIRMA REPRESENTANTE

Autorizo la presente inscripción:

(Director General/ Rectora/Directora de Primaria)