	UNIDAD EDUCATIVA "CRNL LUCIANO CORAL MORILLO"	CODIGO	AP.2.2.F2
	DATOS PERSONALES Y FAMILIARES DEL ASPIRANTE	VERSIÓN	1.0

Los datos del presente formulario tienen el carácter de **CONFIDENCIAL** y deben ser proporcionados exclusivamente por los Padres o Representante Legal del Aspirante. Dígnese completarlos ajustándose a la verdad.

A. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE.

Apellidos y Nombres: _____

Calle Principal del Domicilio: _____

Nro._____Calle Secundaria_____

Referencia del domicilio (Cerca, junto o frente a): _____

_____

PEGAR FOTOGRAFÍA ASPIRANTE

Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____

Barrio o Ciudadela: _____ Teléfono: _____ Celular: _____

Tipo de Sangre _____ Correo Electrónico: _____

Lugar de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: _____

No. de Cédula: _____ Nacionalidad: _____

B. INFORMACIÓN DEL PADRE

Apellidos y Nombres: _____ VIVE: _____

No. de Cédula: _____ Estado Civil: _____ Edad: _____

Profesión: _____ Nivel de Educación: _____

Nacionalidad: _____ Vive con el estudiante: Si ☐ No ☐

Autorizado para retirar al Estudiante: Si ☐ No: ☐

PEGAR FOTOGRAFÍA PADRE

Teléfono Domicilio: _____ Número de Celular: _____

Correo Electrónico (Obligatorio): _____

Donde trabaja: _____

Dirección del trabajo: _____ Teléfono de trabajo: _____

C. INFORMACIÓN DE LA MADRE

Apellidos y Nombres: _____VIVE: _____

No. de Cédula: _____ Estado Civil: _____ Edad: _____

Profesión: _____ Nivel de Educación: _____

Nacionalidad: _____ Vive con el estudiante: Si ☐ No ☐

Autorizado para retirar al Estudiante: Si ☐ No: ☐

Teléfono Domicilio: _____ Número de Celular: _____

Correo Electrónico (Obligatorio): _____

Donde trabaja: _____

Dirección del trabajo: _____ Teléfono de trabajo: _____

PEGAR FOTOGRAFÍA MADRE

D. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE

ACLARACIÓN: Únicamente en caso de que no fueren los padres de familia.

Apellidos y Nombres: _____

Grado de consanguinidad: _____ No. de Cédula: _____

Estado Civil: _____ Edad: _____ Nacionalidad: _____

Profesión: _____ Nivel de Educación: _____

Teléfono Domicilio: _____ Número de Celular: _____

Correo Electrónico (Obligatorio): _____

Donde trabaja: _____

Dirección del trabajo: _____ Teléfono de trabajo: _____

PEGAR FOTOGRAFÍA

IMPORTANTE: En caso de no localizar a los Padres y/o Representantes favor proporcionar los datos de un familiar cercano del Aspirante.

Apellidos y Nombres: _____

Dirección: _____ Teléfonos: _____ / _____

Relación /Parentesco: _____ Correo Electrónico (Obligatorio): _____

E. ESTRUCTURA DEL HOGAR DEL ASPIRANTE:

1. Padres Casados ☐
2. Padres en Unión Libre ☐
3. Padres Divorciados ☐
4. Padres Separados ☐

F. INGRESOS MENSUALES:

PADRE	MADRE	OTROS	TOTAL:
$	$	$	$

G. ANTECEDENTES ACADÉMICOS DEL ASPIRANTE:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	AÑO LECTIVO	CIUDAD	PROVINCIA

Calificaciones del PRIMER QUIMESTRE del año que viene cursando:

Aprovechamiento: _____ Disciplina: _____

H. CROQUIS DEL DOMICILIO: (Dibuje la ubicación en donde vive el Aspirante)

f) _____

PADRE O REPRESENTANTE

NOMBRE: _____