



**PLANILLA SOLICITUD DE CUPO
Año Escolar 2017—2018**

**FOTO DEL
NIÑO(A)**

DATOS DEL ALUMNO

Nombres: _____

Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: _____ **Edad para Septiembre 2017:** _____ **Sexo:** _____

Nacionalidad: _____ **Dirección:** _____

¿Con quién vive el niño? _____

¿Quién cuida al niño en ausencia de sus padres? _____

¿Tiene escolaridad? _____ **Colegio de Procedencia:** _____

Motivo de cambio de colegio: _____

Datos del Representante

Nombre: _____

C.I.N. _____

Parentesco con el niño: _____

Ocupación: _____

Instrucción: _____

Edo. Civil: _____

Lugar de Trabajo: _____

E.mail: _____

Tel. Hab.: _____

Tel. Ofc.: _____

Celulares: _____

DESCRIBA ANTECEDENTES RELEVANTES DE LA MADRE QUE HAYAN INCIDIDO EN EL DESARROLLO EVOLUTIVO DEL NIÑO DURANTE EL:

EMBARAZO: _____

PARTO: _____

REFERIDO POR:

TELEFONO:

SEÑALE DATOS RELEVANTES DEL NIÑO:

PRIMEROS MESES DE VIDA: _____

ENFERMEDADES PADECIDAS : _____

ACCIDENTES SUFRIDOS : _____

CARACTERISTICAS RESALTANTES EN RELACION A LOS SIGUIENTES ASPECTOS : VISUAL, LENGUAJE, AUDITIVO, MOTOR, OSEO : _____

RECIBIO O RECIBE ALGUN "CUIDADO ESPECIAL" O TRATAMIENTO : _____

INDIQUE SI EL NIÑO ES ALERGICO A ALGUN MEDICAMENTO : _____

HA TENIDO ALGUNA INTERVENCION QUIRURGICA, ESPECIFIQUE : _____

NOTA:
UTILIZAR ESTA PLANILLA NO GARANTIZA EL CUPO EN LA INSTITUCION, LA MISMA SOLO SERVIRA PARA VISITAR LAS INSTALACIONES, CONOCER SU FUNCIONAMIENTO Y SOLICITAR INFORMACION. ES SOLO UN SISTEMA DE SEGURIDAD PARA GARANTIZAR LA INTEGRIDAD FISICA DE NUESTROS ALUMNOS

SOLO PARA USO DE LA INSTITUCION:

*** RECORRIDO** _____

*** ENTREVISTA** _____

*** INSCRIBIÓ** _____