



UNIDAD EDUCATIVA PADRES SOMASCOS "EL CENÁCULO"  
DIRECCIÓN: KM. 14 ½ VIA A DAULE Y CALLE LATACUNGA - PASCUALES  
CORREO ELECTRONICO: [elcenaculo@gmail.com](mailto:elcenaculo@gmail.com) – Teléfono 04- 4608379

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

PERIODO LECTIVO 2020 – 2021

FECHA DE INSCRIPCIÓN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DATOS DEL ESTUDIANTE ASPIRANTE**

APELLIDOS Y NOMBRES: \_\_\_\_\_

CÉDULA DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: 

AÑO	MES	DIA

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

PARROQUIA: \_\_\_\_\_ TELÉFONOS: DOMICILIO \_\_\_\_\_  
CELULAR \_\_\_\_\_

SECCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL  EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA  BACHILLERATO

AÑO AL QUE ASPIRA INGRESAR: \_\_\_\_\_ EDAD

FIGURA PROFESIONAL PARA EST. DE PRIMERO BACHILLERATO  Obligatorio para estudiantes de bachillerato

ES REPETIDOR DE AÑO: SI  NO

RAZONES POR LA QUE REPITE AÑO: \_\_\_\_\_

PROVIENE DE OTRA INSTITUCIÓN: SI  NO

HA ESTUDIADO EN ESTA UNIDAD EDUCATIVA SI  NO  SI HA ESTUDIADO EN QUE CURSO Y AÑO \_\_\_\_\_

EL ASPIRANTE VIVE CON PAPÁ Y MAMÁ SI  NO  O CON QUIEN VIVE \_\_\_\_\_

EN CUÁNTAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS A ESTUDIADO: \_\_\_\_\_

NOMBRES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS	MOTIVO DEL CAMBIO

**HA ESTADO INVOLUCRADO EN ACTOS DE COMPORTAMIENTO NADA EDUCATIVO COMO:**

PANDILLA	DROGA	FALTA DE RESPETO AL PROFESOR	PELEAS	ALCOHOL	DESOBEDIENCIA	OTROS

TELÉFONOS DE LA ÚLTIMA INSTITUCIÓN QUE PROVIENE: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL INSPECTOR O COORDINADOR DE DE LA ÚLTIMA INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

¿POR QUÉ DESEA ESTUDIAR EN NUESTRA INSTITUCIÓN?

\_\_\_\_\_

¿TIENE ALGÚN FAMILIAR ESTUDIANDO EN LA INSTITUCIÓN? INDIQUE EN QUE NIVEL EDUCATIVO SE ENCUENTRA



UNIDAD EDUCATIVA PADRES SOMASCOS "EL CENÁCULO"  
DIRECCIÓN: KM. 14 ½ VIA A DAULE Y CALLE LATACUNGA - PASCUALES  
CORREO ELECTRONICO: [elcenaculo@gmail.com](mailto:elcenaculo@gmail.com) – Teléfono 04- 4608379  
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN  
PERIODO LECTIVO 2020 – 2021

¿QUE PERSONA LO RECOMENDO EN ESTA INSTITUCIÓN?

**DATOS DEL PADRE**

APELLIDOS Y NOMBRES:

CÉDULA DE IDENTIDAD:  FECHA DE NACIMIENTO: 

AÑO	MES	DIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:  ESTADO CIVIL:

TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD:  
(Si la respuesta es SI descríbala)

NIVEL DE EDUCACIÓN: BACHILLERATO  SUPERIOR INCOMPLETA  SUPERIOR COMPLETA

PROFESIÓN DEL PADRE:  EDAD

ES REPRESENTANTE DE OTRO ESTUDIANTE DE LA INSTITUCIÓN : SI  NO

SERÁ REPRESENTANTE LEGAL DEL ASPIRANTE: SI  NO

VIVE CON EL ESTUDIANTE: SI  NO

LUGAR DE TRABAJO:

TELÉFONO DEL TRABAJO	N# CELULAR	N# CONVENCIONAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CORREO ELECTRÓNICO:

**DATOS DE LA MADRE**

APELLIDOS Y NOMBRES:

CÉDULA DE IDENTIDAD:  FECHA DE NACIMIENTO: 

AÑO	MES	DIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:  ESTADO CIVIL:

TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD:  
(Si la respuesta es SI descríbala)

NIVEL DE EDUCACIÓN: BACHILLERATO  SUPERIOR INCOMPLETA  SUPERIOR COMPLETA

PROFESIÓN DE LA MADRE:  EDAD

AUTORIZADO PARA RETIRAR ESTUDIANTE: SI  NO

ES REPRESENTANTE: SI  NO

VIVE CON EL ESTUDIANTE: SI  NO



**UNIDAD EDUCATIVA PADRES SOMASCOS "EL CENÁCULO"**  
**DIRECCIÓN: KM. 14 ½ VIA A DAULE Y CALLE LATACUNGA - PASCUALES**  
**CORREO ELECTRONICO: [elcenaculo@gmail.com](mailto:elcenaculo@gmail.com) – Teléfono 04- 4608379**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**  
**PERIODO LECTIVO 2020 – 2021**

LUGAR DE TRABAJO:

TELÉFONO DEL TRABAJO	N# CELULAR	N# CONVENCIONAL

CORREO ELECTRÓNICO:

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**  
 (Llenar en el caso que el representante sea otra persona diferente a Padre o Madre)

APELLIDOS Y NOMBRES:

CÉDULA DE IDENTIDAD:  FECHA DE NACIMIENTO: 

AÑO	MES	DIA

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:  ESTADO CIVIL:

TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD:  
 (Si la respuesta es SI descríbala)

NIVEL DE EDUCACIÓN: BACHILLERATO  SUPERIOR INCOMPLETA  SUPERIOR COMPLETA

PROFESIÓN DEL REPRESENTANTE :

VIVE CON EL ESTUDIANTE: SI  NO

LUGAR DE TRABAJO:

TELÉFONO DEL TRABAJO	N# CELULAR	N# CONVENCIONAL

CORREO ELECTRÓNICO:

**OBSERVACIONES SOBRE ESTUDIANTES ASPIRANTES**

RELIGIÓN QUE PROFESAN:

SEGURO MÉDICO: SI  NO

NOMBRE DEL SEGURO:

HOSPITAL QUE SE DEBE TRASLADAR:  
 (AL ESTUDIANTE EN CASO DE EMERGENCIA)

		<b>TIENE ALERGIAS</b>		<input type="text"/>
MEDICINAS:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESPECIFIQUE	<input type="text"/>
ALIMENTOS:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESPECIFIQUE	<input type="text"/>
MEDIO AMBIENTE:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESPECIFIQUE	<input type="text"/>

**TUVO COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO (Si la respuesta es SI, descríbala):**

**DIO A LUZ POR: PARTO ( ) CESAREA ( )**

**TUVO COMPLICACIONES DURANTE EL NACIMIENTO DE SU HIJO (Si la respuesta es SI, descríbala):**

**TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD O NECESIDAD EDUCATIVA (Si la respuesta es SI, descríbala):**



UNIDAD EDUCATIVA PADRES SOMASCOS "EL CENÁCULO"  
DIRECCIÓN: KM. 14 ½ VIA A DAULE Y CALLE LATACUNGA - PASCUALES  
CORREO ELECTRONICO: [elcenaculo@ymail.com](mailto:elcenaculo@ymail.com) – Teléfono 04- 4608379  
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN  
PERIODO LECTIVO 2020 – 2021

HA SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE GRAVE (Nómbrelo):
HA SUFRIDO ALGUNA ENFERMEDAD GRAVE (Nómbrela):
HA REALIZADO SU HIJO PROCESO PSICOLOGICO
A SUFRIDO ALGUNA OPERACIÓN
SACRAMENTOS RECIBIDOS:
BAUTIZO <input type="checkbox"/> 1ERA. COMUNIÓN <input type="checkbox"/> CONFIRMACIÓN <input type="checkbox"/>
TRAER LLENO EL FORMULARIO EN UNA CARPETA MANILA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL REPRESENTANTE

### DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTAR

- ❖ COPIA DE CÉDULA DEL ESTUDIANTE A COLOR NITIDA
- ❖ COPIA DE CÉDULA DEL REPRESENTANTE A COLOR NITIDA
- ❖ COPIA CERTIFICADO DE COMPORTAMIENTO
- ❖ COPIA DE NOTA ACADÉMICA DEL PRIMER QUIMESTRE
- ❖ COPIA DEL CERTIFICADO DE NO ADEUDAR ( SI ES INSTITUCIÓN PARTICULAR O FISCOMISONAL)
- ❖ COPIA DEL TEST VOCACIONAL (PARA ASPIRANTE DE PRIMER AÑO BACHILLERATO)
- ❖ COPIA CERTIFICADO PSICOPEDAGOGICO (PARA ASPIRANTES DE BÁSICA ELEMENTAL, MEDIA SUPERIOR Y BACHILLERATO.


**NOTA: FAVOR ENTREGAR CARPETA CON LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS**