



FICHA DE PRE-INSCRIPCIÓN NIÑOS Y JÓVENES			
AÑO ESCOLAR: 20__ - 20__	CÓDIGO:	INGLÉS <input type="checkbox"/>	FRANCÉS <input type="checkbox"/>
DATOS DEL ESTUDIANTE			
APELLIDOS:		NOMBRES:	
C.I.: E <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>	FECHA NAC: ____ / ____ / ____	EDAD:	
DIRECCIÓN:			
CELULAR:		EMAIL:	
PLANTEL DONDE ESTUDIA:			GRADO:
¿PADECE ALGÚN TIPO DE ALERGIA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EXPLIQUE:			
¿TIENE ALGUNA CONDICIÓN MÉDICA DE IMPORTANCIA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EXPLIQUE:			
DATOS DE LA MADRE			
NOMBRE Y APELLIDO:			CI:
TLF1:	TLF2:	EMAIL:	
DATOS DEL PADRE			
NOMBRE Y APELLIDO:			CI:
TLF1:	TLF2:	EMAIL:	
RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE			
MADRE: <input type="checkbox"/> PADRE: <input type="checkbox"/> OTRO: <input type="checkbox"/> (DE SER OTRA PERSONA, FAVOR COLOCAR SUS DATOS)			
NOMBRE Y APELLIDO:			CI:
TLF:	EMAIL:	PARENTESCO:	
AUTORIZADOS PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE (DISTINTOS A LOS PADRES)			
* En caso de emergencia, si los padres no contestan se llamará a las siguientes personas:			
NOMBRE Y APELLIDO:		TLF:	PARENTESCO:
NOMBRE Y APELLIDO:		TLF:	PARENTESCO:
¿Autoriza que su representado se retire solo del instituto? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

Yo, _____ C.I.: _____

He leído y acepto las normas estipuladas en el acuerdo de convivencia. En: _____ el ____ / ____ / ____

Firma de Representante

Por The Language College

SOLO PARA USO INTERNO		
NIVEL:	SECCIÓN:	HORARIO:
DIAS:	FECHA DE INICIO:	