

FOTOGRAFÍA
PEGAR CON
CINTA

INSTITUTO CHAMPAGNAT
Comunidad de Hermanos Maristas de la Enseñanza
San Juan de Pasto



HOJA DE DATOS PERSONALES 2024

											NUEVO	REINTEGRO	
DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE		Nº Identificación			Tipo identificación / Expedida en			Código		GRADO			
1º Apellido		2º Apellido			Nombres					Género			
FECHA DE NACIMIENTO		PAIS			DEPARTAMENTO			Ciudad					
Dirección / Barrio				Estrato		Teléfonos		Correo Electrónico					
EPS	Tipo Sangre Grupo R.H.	Nº Hnos	Nº Hnas	Lugar Ocupa	Padres Separados	Padre fallecido	Madre fallecida	Vive con Padre	Vive con Madre	Otro Cuál?			
					SI__ NO__	SI__ NO__	SI__ NO__	SI__ NO__	SI__ NO__				
COLEGIO DE PROCEDENCIA:													
Si tiene hermanos actualmente estudiando en el Instituto Champagnat, especifique nombre(s) y grado(s):													
NOMBRE: _____ GRADO: _____													
NOMBRE: _____ GRADO: _____													
DATOS GENERALES PADRE O ACUD.		Nº Identificación			Tipo Documento			Lugar Expedición					
1º Apellido		2º Apellido			Nombres					Estado Civil			
Es exalumno Marista?		NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Institución:				Año:					
Fecha de Nacimiento		País			Departamento			Ciudad					
Dirección / Barrio				Teléfono - Celular				Correo Electrónico					
Empresa donde Trabaja		Dirección Trabajo/Barrio		Teléfono Trabajo		Profesión		Cargo					
DATOS GENERALES MADRE O ACUD.		Nº Identificación			Tipo Documento			Lugar Expedición					
1º Apellido		2º Apellido			Nombres					Estado Civil			
Es exalumna Marista?		NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Institución:				Año:					
Fecha de Nacimiento		País			Departamento			Ciudad					
Dirección / Barrio				Teléfono - Celular				Correo Electrónico					
Empresa donde Trabaja		Dirección Trabajo/Barrio		Teléfono Trabajo		Profesión		Cargo					

INFORMACIÓN DE QUIENES FIRMARÍAN CONTRATO Y PAGARE

PRIMER FIRMANTE RESPONSABLE DE PAGOS : Parentesco con el estudiante:		Nº Identificación		Tipo Documento		Lugar Expedición	
1º Apellido		2º Apellido		Nombres			Estado Civil
Fecha de Nacimiento		País		Departamento			Ciudad
Dirección / Barrio				Teléfono - Celular		Correo Electrónico	
Empresa donde Trabaja		Dirección Trabajo/Barrio		Teléfono Trabajo		Profesión	

SEGUNGO FIRMANTE: Parentesco con el estudiante:		Nº Identificación		Tipo Documento		Lugar Expedición	
1º Apellido		2º Apellido		Nombres			Estado Civil
Fecha de Nacimiento		País		Departamento			Ciudad
Dirección / Barrio				Teléfono - Celular		Correo Electrónico	
Empresa donde Trabaja		Dirección Trabajo/Barrio		Teléfono Trabajo		Profesión	

Nombre de quien hace la inscripción: _____

¿Cómo se enteró de nuestra Institución educativa? Marque la opción con una X

1. ___ Un amigo, un familiar, o un compañero de su trabajo
2. ___ Por alguien que tiene sus hijos estudiando con nosotros
3. ___ Alguien que es docente en nuestra institución.
¿Cuál es el nombre del docente? _____
4. ___ Alguien que trabaja en nuestra institución.
¿Cuál es el nombre de nuestro colaborador? _____
5. ___ Un flyer, folleto, volante o afiche, u otro material impreso
6. ___ Redes sociales ¿Cuál? _____
7. ___ Usted estaba interesado y se acercó o llamó para pedir la información
8. ___ Otra fuente de información. ¿Cuál? _____