



Unidad Educativa Privada "LICEO SAN JOSÉ DE CAGUA"
Inscrito en el Ministerio para el Poder Popular de la Educación
Resolución N° 445 de fecha 11/07/84 N° S2720D0513

Foto del
Estudiante

Foto del
Representante
Legal

FICHA DE INSCRIPCIÓN

AÑO ESCOLAR -

Fecha: ____/____/____

Nº recibo _____

1.- DATOS DEL ESTUDIANTE:

Nombres: _____ Sexo F ☐ M ☐
Apellidos: _____ Lugar de Nac.: Ciudad _____
Municipio _____ Estado _____ Nacionalidad _____
Fecha de Nac. _____ Cédula de Identidad _____ Edad _____ años
Estatura _____ mtsPeso _____ kg. Dirección donde habita: _____

Telef. Fijo _____ Teléfono Celular _____ Correo Electrónico _____

GRADO A CURSAR: _____

2.- DATOS DE LOS PADRES:

- 2.1 MADRE: Vive: Si ☐ No ☐

Nombres: _____ Apellidos: _____
Cédula de Identidad: _____
Telef. Fijo _____ Teléfono Celular _____ Correo Electrónico _____
Dirección: _____

Grado de Instrucción: _____ Profesión: _____
Ejerce Si _____ No _____ Dirección de Oficina _____
_____ Teléfono de oficina _____

- 2.2 PADRE: Vive: Si ☐ No ☐

Nombres: _____ Apellidos: _____
Cédula de Identidad: _____
Telef. Fijo _____ Teléfono Celular _____ Correo Electrónico _____
Dirección: _____

Grado de Instrucción: _____ Profesión: _____

Ejerce Si _____ No _____ Dirección de Oficina _____

_____ Teléfono de oficina _____

- 2.3 SITUACIÓN DE LOS PADRES Y FAMILIAR:

Casados ☐ Separados ☐ Viudo (a) ☐ Divorciado (a) ☐ Soltero (a) ☐ Otros _____

El Estudiante vive con:

Sus Padres ☐ Con su Madre ☐ Con su Padre ☐ Con un Familiar ☐ Con amigos ☐ Sólo ☐

Otros _____

3.- DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Padre ☐ Madre ☐ Ambos ☐ Otros ☐ Indique: _____

Nombres _____ Apellidos _____

Parentesco _____ Cédula de Identidad _____

Dirección: _____

Teléfono Fijo _____ Teléfono Celular _____ Correo Electrónico _____

Grado de Instrucción _____ Profesión _____ Ejerce Si _____ No _____

Dirección de Oficina _____

Teléfono de Oficina _____

Autorizado legalmente por _____

Según oficio de _____ de Fecha ____/____/____

Se anexa: Si ☒ No ☐

Los Padres están conscientes que autorizan legalmente al ciudadano (a) antes mencionado a ejercer todas las acciones correspondientes de su representado ante la U. E. "LICEO SAN JOSÉ DE CAGUA"

4.- DATOS DEL RESPONSABLE DEL PAGO DE LAS MENSUALIDADES:

Padre ☐ Madre ☐ Represent. Legal ☐ Otro ☐ Indique: _____

- Persona Natural

Nombres _____ Apellidos _____

C.I. _____ Dirección _____

_____ Teléf. fijo _____ Celular _____

Correo Electrónico _____

- Persona Jurídica

Nombre de la Empresa _____

R.I.F. _____ Dirección _____

_____ Teléf. fijo _____ Celular _____

Correo Electrónico _____ Observaciones: _____

5.- DATOS COMPLEMENTARIOS DEL ESTUDIANTE:

- **5.1 DEL LICEO:**

1.- Viene al Liceo diariamente:

Sólo ☐ Con el Represent. ☐ Con Transporte ☐ Otro ☐ Especifique _____

2.- Se retira del Liceo diariamente:

Sólo ☐ Con el Represent. ☐ Con Transporte ☐ Otro ☐ Especifique _____

En caso de que se retira con el transporte o con otra persona, indique:

Nombre y Apellido: _____ Telef. _____

3.- ¿Cuántos años ha estudiado en el Liceo? _____

4.- En caso de ser NUEVO INGRESO:

- Plantel de Procedencia: _____

- Años que ha estudiado en el mismo: _____

- Motivo de su egreso: _____

- Nombre de otros planteles donde haya estudiado _____

- **5.2 TIEMPO LIBRE:**

1.- ¿Realiza alguna actividad extracurricular en la comunidad? Si ☐ No ☐ Cuál? _____

2.- ¿Qué religión profesa? _____

3.- ¿Realiza alguna actividad cultural o artística? Si ☐ No ☐ Cuál? _____

4.- ¿Toca algún instrumento musical? Si ☐ No ☐ Cuál? _____

5.- ¿Práctica algún deporte? Si ☐ No ☐ Cuál? _____

- **5.3 DATOS FAMILIARES:**

- Tradiciones o costumbres que comparten:

Cumpleaños ☐ Día de la Madre ☐ Día del Padre ☐ Navidad ☐ Otros _____

- ¿Dedican tiempo a la recreación y esparcimiento en Familia? Si ☐ No ☐

- ¿Dedican tiempo a conversar en Familia sobre temas de interés familiar? Mucho ☐ Poco ☐

- ¿Estarían dispuestos a participar en actividades vivenciales para el desarrollo familiar? Si ☐ No ☐

6.- DATOS REFERENTE A LA SALUD DEL ALUMNO Y FAMILIAR

- Factor RH _____ Grupo Sanguíneo _____
- Usa lentes correctivos SI ☐ NO ☐
- Usa algún implemento ortopédico SI ☐ NO ☐
- Sufre de alguna discapacidad: Auditiva ☐ Visual ☐ Motriz ☐
- Es alérgico a algún componente (animal, vegetal, mineral):
SI ☐ NO ☐ Cuales: _____

6.1.- INMUNIZACIONES

Se ha realizado las siguientes INMUNIZACIONES:

- BCG SI ☐ NO ☐
- POLIO SI ☐ NO ☐
- TRIPLE BACTERIANO:
 - DIFTERIA SI ☐ ☐
 - TETANO SI ☐ ☐
 - TOSFERINA SI ☐ NO ☐
- ANTIHEMOFILIOS INFUENZA E SI ☐ NO ☐
- ANTIMENINGOCOCO SI ☐ NO ☐
- ANTINEUMOCOCO SI ☐ NO ☐
- TRIVALENTE VIRAL :
 - RUBEOLA SI ☐ NO ☐
 - SARAMPION SI ☐ NO ☐
 - PAROTIDILIS SI ☐ NO ☐
- VARICELA SI ☐ NO ☐
- ANTIGRI PAL SI ☐ NO ☐
- ANTIAMARILICA SI ☐ NO ☐
- ANTIHEPATITIS A SI ☐ NO ☐
- ANTIHEPATITIS B SI ☐ NO ☐

6.2.- ANTECEDENTES PERSONALES

a) Enfermedades Respiratorias:

Sufre de Asma SI ☐ NO ☐

Sufre de Rinitis SI ☐ NO ☐

Otros: _____

b) Enfermedades Cardiovasculares:

¿Sufre de alguna cardiopatía congénita?

SI ☐ NO ☐ Cual (es): _____

c) Alergias

¿Es alérgico (a) a algún medicamento?

SI ☐ NO ☐ Cual (es): _____

¿Es alérgico (a) a algún alimento?

☐ ☐

SI ☐ NO ☐ Cual (es): _____

d) Neurológicos

Sufre de Epilepsia (convulsiona)

SI ☐ NO ☐ Otros: _____

e) ¿Le han realizado alguna Intervención Quirúrgica?

SI ☐ NO ☐ Cual (es): _____

f) ¿Tiene alguna actividad restringida por razón médica?

SI ☐ NO ☐ Cual (es): _____

g) ¿Está medicado?

SI ☐ NO ☐ Cual (es) medicamento (s): _____

En caso de emergencia llamar a _____ Telef. _____

REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN

PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA (1ero a 6to Grado):

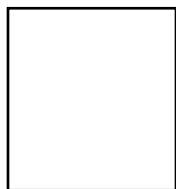
1. Partida de nacimiento del estudiante. (fotocopia y original) ☐
2. Dos (02) fotos de tipo carnet del estudiante y dos (02) del representante legal. ☐
3. Certificación de los Aprendizajes. ☐
4. Certificación de Promoción del año anterior (en caso de nuevo ingreso) ☐
5. Certificado de vacunación (para niños y niñas del 1er grado). ☐
6. Fotocopia nítida de la Cédula de Identidad del representante. ☐
7. Cédula de identidad (niños mayores de 10 años). ☐
8. De estar ausentes los padres, representantes o responsables del menor, deben consignar una autorización notariada para formalizar la inscripción, copia con vista al original. ☐
9. Constancia de Retiro del Sistema de Gestión Escolar expedida por el Plantel de Procedencia. ☐
10. Estudiantes con casos especiales de salud, deben anexar informe médico o de especialista. ☐

PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA GENERAL (1ero a 5to Año):

1. Certificado de aprobación de 6to Grado para los estudiantes a ingresar al 1er Año. ☐
2. Notas Certificadas expedidas por el plantel de procedencia para los alumnos de Segundo, Tercero, Cuarto y Quinto año (alumnos nuevo ingreso) ☐
3. Original y copia nítida de la Partida de Nacimiento del estudiante. ☐
4. Dos (02) fotocopias nítidas y ampliadas de la Cédula de Identidad del estudiante y una (01) del representante. ☐
5. Para los estudiantes de 5to Año. Cuatro (04) fotocopias nítidas y ampliadas de la Cédula de Identidad del estudiante y dos (02) del representante. ☐
6. Dos (02) fotos recientes, tipo carnet, del estudiante y dos (02) del representante legal. ☐
7. Original y copia del Boletín de Calificaciones del año anterior. ☐
8. Constancia de Retiro del Sistema de Gestión Escolar (SIGE), expedida por el Plantel de Procedencia. ☐
9. De estar ausentes los padres, representantes o responsables del menor, deben consignar una autorización notariada para formalizar la inscripción, copia con vista al original. ☐
10. Estudiantes con casos especiales de salud, deben anexar informe médico o de especialista. ☐

Firma del Rep. Legal
C.I

Responsable de la Inscripción
C.I.



Huella