



LICEO DE CERVANTES
PP. AGUSTINOS
BOGOTÁ D.C.

AÑO ESCOLAR: _____ GRADO: _____

FOTO

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE:

NOMBRES

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. _____ DE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____

NOMBRE DEL (LA) ACUDIENTE: _____

PARENTESCO: _____

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES: CASADOS () SEPARADOS () VIUDO () (A) () NUEVA UNIÓN () UNIÓN LIBRE ()

¿CON QUIÉN VIVE EL ESTUDIANTE? _____

NÚMERO DE HERMANOS () LUGAR QUE OCUPA () HERMANOS EN EL COLEGIO: SI () NO ()

NOMBRE: _____ CURSO: _____

NOMBRE: _____ CURSO: _____

NOMBRE: _____ CURSO: _____

¿QUIÉN CUIDA Y SUPERVISA SUS TAREAS? _____

ENFERMEDADES, CONTRAINDICACIONES MÉDICAS Ó CUIDADOS ESPECIALES A TENER EN CUENTA: _____

EPS: _____ NÚMERO CARNÉ O AFILIACIÓN: _____

MEDICINA PREPAGADA: _____ NÚMERO CARNÉ O AFILIACIÓN: _____

CUENTA CON EL SEGURO DE ACCIDENTES DE SURA - LICEO DE CERVANTES SI _____ NO _____