

3. DATOS FAMILIARES

PADRE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
Vive: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> C.C. No. _____ de _____ Fecha de nacimiento _____		
Profesión _____ Cargo _____		
Empresa donde labora _____ Teléfono Oficina _____ Ext. _____		
Dirección residencia _____ Teléfono casa _____		
Número Celular _____ E-mail _____		
Estudios de Postgrado: Título _____		

MADRE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
Vive: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> C.C. No. _____ de _____ Fecha de nacimiento _____		
Profesión _____ Cargo _____		
Empresa donde labora _____ Teléfono Oficina _____ Ext. _____		
Dirección residencia _____ Teléfono casa _____		
Número Celular _____ E-mail _____		
Estudios de Postgrado: Título _____		

ACUDIENTE *(Diferente a papá y mamá, para contactar de ser necesario)*

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
C.C. No. _____ de _____ Parentesco con el aspirante _____		
Dirección _____ Teléfono: _____ Ext. _____		
Número Celular _____ E-mail _____		

C.C No.	Firma del Padre	de	C.C No.	Firma de la Madre	De
---------	-----------------	----	---------	-------------------	----

(Toda la información contenida en este formulario es confidencial y será utilizada solamente para el proceso de Admisiones del Liceo, se firma anexo autorización de tratamiento de datos)