

Institución Educativa LICEO DEPARTAMENTAL

Hoja de Datos del Estudiante

Año Lectivo: 2024



DATOS ESTUDIANTE				
Apellidos:		Nombres:		
Fecha de Nacimiento:		Lugar:	Sexo: M F	
Registro Civil No:		Doc. ident. No:	Exp:	
Dirección:		Telefonos:		
Barrio:	Comuna:	Estrato:	Municipio:	
Sede a Ingresar:		Jornada:	Grado:	
Seguro Escolar: Si _ No _	Subsidiado: Si _ No _	RH:	Peso:	Talla:
Proviene del Sector Oficial: Si _ No _	Viene del ICBF: Si No	Colegio Anterior:		
Capacidades Excepcionales: Si No _ Superdotado: Si _ No _		Con Talento: Científico Tecnológico Subjetivo		
Necesidades Educativas Especiales: Ninguna _ Auditiva _ Cognitiva _ Física _ Visual _ Otra _ Cual?				
Situación Académica Año Lectivo Anterior: Aprobado No Aprobado				
Número de Hermanos: Número de Hermanas: Posición Ordinal: Cohabitanes:				
Tiene Hermanos en esta Institución?: Si _ No _ Cuantos? _ Vive con: Familias en Acción: Si _ No _				
Sisben: Si No	Nivel:	#Afil:	EPS:	
IPS:		ARS:		
Caja de compensación familiar: Si _ No _		Nombre de la caja:		
Vacunas:		Faltan:		
Área Preferida:		Área de dificultad:		
Desea continuar con la Institución el próximo año lectivo (Solo Estudiantes Antiguos): Si _ No _				
CARACTERIZACIÓN FAMILIAR ESPECIAL				
Situación de Desplazamiento: Si No Municipio Expulsor: Fecha de Desplazamiento:				
Proviene de Otro Municipio?: Si _ No _ Cual?				
Situación de Reinserción: Padre _ Madre _				
Tipo de Población: Indígena _ Afrodescendiente _ Otra Etnia _ No Aplica _				
Grupo Indígena:		Resguardo:		
DATOS DEL MADRE				
Nombres y Apellidos:			Vive: Si No	
Doc Iden No:	Lugar de Exp:		Cabeza de Hogar: Si _ No _	
Dirección:		Tel/Cel/E-mail:		
Ocupación:		Profesión:		
Empresa:		Cargo:	Telefono:	
Nivel Educativo: Ninguno _ Bas. Primaria _ Bas. Secundaria _ Media _ Tecnólogo _ Profesional _				
DATOS DEL PADRE				
Nombres y Apellidos:			Vive: Si No	
Doc Iden No:	Lugar de Exp:		Cabeza de Hogar: Si _ No _	
Dirección:		Tel/Cel/E-mail:		
Ocupación:		Profesión:		
Empresa:		Cargo:	Telefono:	
Nivel Educativo: Ninguno _ Bas. Primaria _ Bas. Secundaria _ Media _ Tecnólogo _ Profesional _				
DATOS ACUDIENTE				
Nombres y Apellidos:				
Doc Iden. No:	Lugar Exp:			
Dirección:		Telefono:	Parentesco:	
Ocupación:		Empresa:	Telefono:	