

SOLICITUD DE ADMISIÓN

CURSO LECTIVO AÑO **2024** NIVEL (GRADO)

← ELIJA UN NIVEL

1. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE COMPLETO – SEGÚN ACTA DE NACIMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO:

NÚMERO DE CÉDULA

Tipo de Sangre

CELULAR ESTUDIANTE:

EMAIL ESTUDIANTE

DIRECCIÓN

PROVINCIA

CANTÓN

DISTRITO

DIRECCIÓN EXACTA

2. ESTUDIOS REALIZADOS POR EL ALUMNO (A)

INSTITUCIÓN:

LUGAR:

TIENE ADECUACIÓN CURRICULAR

3. INTERESES ESPECIALES DEL ALUMNO (A)

LA RELIGIÓN QUE CONFIESA Y PRACTICA CON LA FAMILIA ES:

4. DATOS FAMILIARES

NOMBRE DEL PADRE

CÉDULA

FECHA NACIMIENTO

NACIONALIDAD

LUGAR

DE TRABAJO

PROFESIÓN

CELULAR

EMAIL

NOMBRE DE LA MADRE

CÉDULA

FECHA NACIMIENTO

NACIONALIDAD

LUGAR

DE TRABAJO

PROFESIÓN

CELULAR

EMAIL

NOMBRE OTRO ENCARGADO (A)

CÉDULA

FECHA NACIMIENTO

NACIONALIDAD

LUGAR

DE TRABAJO

PROFESIÓN

CELULAR

EMAIL

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:

PERSONA A LA QUE SE LE ENVÍA LA FACTURA ELECTRÓNICA

INGRESOS FAMILIARES MENSUALES ₡

EGRESOS FAMILIARES MENSUALES ₡

LA PERSONA RESPONSABLE DEL

ALUMNO (A) DURANTE EL

CURSO LECTIVO SERÁ:

NOMBRE

FIRMA

CÉDULA

FECHA