

# SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE SEÑORAS DE GUAYAQUIL

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

UNIDAD EDUCATIVA: \_\_\_\_\_

PERIODO LECTIVO 2017-2018

### DATOS DEL ESTUDIANTE

NIVEL ACADEMICO: \_\_\_\_\_ CURSO \_\_\_\_\_ PARALELO \_\_\_\_\_

Nº DE CÉDULA: \_\_\_\_\_ TIPO DE SANGRE: \_\_\_\_\_

APELLIDOS COMPLETOS: \_\_\_\_\_

NOMBRES COMPLETOS: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CONVENCIONAL: \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_ PARROQUIA: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO:( DÍA/MES/AÑO): \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ CON QUIEN VIVE: \_\_\_\_\_ # HERMANOS: \_\_\_\_\_

PLANTEL DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES: \_\_\_\_\_

### A QUIEN ACUDIR EN CASO DE EMERGENCIA?

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL PADRE

( ) DE CÉDULA ( ) PASAPORTE: No \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

APELLIDOS COMPLETOS: \_\_\_\_\_

NOMBRES COMPLETOS: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: \_\_\_\_\_

TELEFONO CONVENCIONAL \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

NIVEL DE EDUCACIÓN: BÁSICA ( ) BACHILLERATO ( ) TERCER NIVEL ( ) CUARTO NIVEL ( )

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_ CORREO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL LUGAR DE TRABAJO \_\_\_\_\_ CARGO/ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

TELÉFONO TRABAJO: \_\_\_\_\_ REMUNERACION \_\_\_\_\_

VIVE CON EL ESTUDIANTE: SI ( ) NO ( ) AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE: SI ( ) NO ( )

**DATOS DE LA MADRE**

( ) DE CÉDULA ( ) PASAPORTE: No \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

APELLIDOS COMPLETOS: \_\_\_\_\_

NOMBRES COMPLETOS: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CONVENCIONAL \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

NIVEL DE EDUCACIÓN: BÁSICA ( ) BACHILLERATO ( ) TERCER NIVEL ( ) CUARTO NIVEL ( )

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_ CORREO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL LUGAR DE TRABAJO \_\_\_\_\_ CARGO/ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

TELÉFONO TRABAJO: \_\_\_\_\_ REMUNERACION \_\_\_\_\_

VIVE CON EL ESTUDIANTE: SI ( ) NO ( ) AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE: SI ( ) NO ( )

**DATOS DEL REPRESENTANTE**

( ) MISMOS DATOS DE PADRE ( ) MISMOS DATOS DE MADRE ( ) OTRO –LLENAR A CONTINUACION:

( ) DE CÉDULA ( ) PASAPORTE: No \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

APELLIDOS COMPLETOS: \_\_\_\_\_

NOMBRES COMPLETOS: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CONVENCIONAL \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

NIVEL DE EDUCACIÓN: BÁSICA ( ) BACHILLERATO ( ) TERCER NIVEL ( ) CUARTO NIVEL ( )

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_ CORREO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL LUGAR DE TRABAJO \_\_\_\_\_ CARGO/ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

TELÉFONO TRABAJO: \_\_\_\_\_ REMUNERACION \_\_\_\_\_

VIVE CON EL ESTUDIANTE: SI ( ) NO ( ) AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE: SI ( ) NO ( )

**DATOS PARA EMISION DE FACTURA**

( ) MISMOS DATOS DE PADRE ( ) MISMOS DATOS DE MADRE ( ) OTRO –LLENAR A CONTINUACION:

( ) # DE CÉDULA/RUC: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

APELLIDOS COMPLETOS: \_\_\_\_\_

NOMBRES COMPLETOS: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CONVENCIONAL \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

NIVEL DE EDUCACIÓN: BÁSICA ( ) BACHILLERATO ( ) TERCER NIVEL ( ) CUARTO NIVEL ( )

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_ CORREO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL LUGAR DE TRABAJO \_\_\_\_\_ CARGO/ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

TELÉFONO TRABAJO: \_\_\_\_\_ REMUNERACION \_\_\_\_\_

VIVE CON EL ESTUDIANTE: SI ( ) NO ( ) AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE: SI ( ) NO ( )

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FECHA EMISION \_\_\_\_\_