|  |  |
| --- | --- |
| DATOS DEL ESTUDIANTE | |
| Fecha de Inscripción: | Día\_\_\_\_\_ Mes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Año\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Tipo de documento: | □Registro Civ. □Tarjeta de Id. □Cédula □Cédula de extranjería |
| Número del documento: |  |
| Departamento de expedición: |  |
| Municipio de expedición: |  |
| Primer nombre: |  |
| Segundo nombre: |  |
| Primer apellido: |  |
| Segundo apellido: |  |
| Género: | □Masculino □Femenino |
| Fecha de Nacimiento: | Día\_\_\_\_\_ Mes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Año\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Departamento de Nacimiento: |  |
| Municipio de Nacimiento: |  |
| Dirección de residencia: |  |
| Barrio de residencia: |  |
| Nombre de la entidad de salud que lo atiende: |  |
| Colegio del que proviene: |  |
| Nivel Sisbén: | □0 □1 □2 □3 |
| Estrato: | □1 □2 □3 □4 □5 □6 |
| Si presenta alguna discapacidad mencione cual: |  |
| Si presenta algún talento excepcional mencione cual: |  |
| Si pertenece alguna etnia o resguardo diga cual: |  |
| Nombre del acudiente: |  |
| Teléfonos del acudiente: |  |
| Grado al que aspira: | □Tran □1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 □8 □9 □10 11 |