

**FORMULARIO DE ADMISIÓN Y/O MATRÍCULA N.º \_\_\_\_\_**

**1.-SOLICITUD DE INGRESO**

Yo,....., me dirijo a usted de la manera más respetuosa para solicitar un cupo para mi hijo /a para que forme parte de su prestigiosa institución. A continuación, se detalla la información requerida.

Agradezco de antemano la atención brindada a esta petición.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Representante

**2.-NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE PROCEDE** \_\_\_\_\_

SECTOR DONDE ESTÁ UBICADA LA INSTITUCIÓN. \_\_\_\_\_

GRADO /CURSO AL QUE PASA \_\_\_\_\_ PARALELO \_\_\_\_\_ JORNADA: MATUTINA

**3.- DATOS DEL ESTUDIANTE**

CÉDULA DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_ PASAPORTE \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_ CANTÓN \_\_\_\_\_ PARROQUIA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ETNIA: MESTIZO ( ) AFRO ( ) BLANCO ( ) INDIGENA ( ) OTROS ( )

SEXO: MASCULINO \_\_\_\_\_ FEMENINO \_\_\_\_\_

**ESTUDIANTES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ASOCIADAS A LA DISCAPACIDAD:**

TIPO DE DISCAPACIDAD \_\_\_\_\_ Nro. DE CARNE DE DISCAPACIDAD \_\_\_\_\_

**4.-DIRECCIÓN DOMICILIARIA**

PROVINCIA: \_\_\_\_\_ CANTÓN: \_\_\_\_\_ PARROQUIA: \_\_\_\_\_

(ESCRIBIR LA DIRECCIÓN DE MANERA DETALLADA Y EXACTA SEÑALAR UN LUGAR DE REFERENCIA).

\_\_\_\_\_  
CÓDIGO ÚNICO ELÈCTRICO \_\_\_\_\_ (VER EN LA PLANILLA DE LUZ)

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A: \_\_\_\_\_ CELULAR \_\_\_\_\_

**5.-INFORMACIÓN DE LA MADRE**

CÉDULA DE IDENTIDAD. \_\_\_\_\_

**CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS (LOPD).**

Constitución de la República (Art. 66, núm. 19), LOPDP Art. 2 (Ámbito de aplicación).

1.La Institución educativa informa que los datos personales proporcionados en el presente formulario serán tratados de manera lícita, leal y transparente, y utilizados exclusivamente para fines académicos y/o administrativos, relacionados con la gestión educativa del estudiante. 2 Los datos personales podrán ser subidos a entidades competentes, tales como la Plataforma del Ministerio de Educación sistemas CAS y AMIE, cuando sea necesario para el cumplimiento de obligaciones legales o para la adecuada prestación del servicio educativo. 3La institución garantiza la confidencialidad y seguridad de la información. El/la representante legal del estudiante, autoriza de manera libre y voluntaria la utilización del tratamiento de los datos personales con los fines antes descritos.4En caso de errores, el representante deberá comunicar, para la rectificación, actualización, y/o eliminación, y demás derechos reconocidos en la normativa vigente.

**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_ **NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** SOLTERO ( ) CASADO ( ) UNIÓN DE HECHO ( ) DIVORCIADO ( ) VIUDO ( )

**OCUPACIÓN ACTUAL** \_\_\_\_\_ **NÚMERO DE**

**CELULAR:** \_\_\_\_\_ **TELEFONO FIJO:** \_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

**VIVE CON EL ESTUDIANTE:** SI  NO  **AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE** SI  NO

### **6.- INFORMACIÓN DEL PADRE**

**CÉDULA DE IDENTIDAD.** \_\_\_\_\_

**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_ **NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** SOLTERO ( ) CASADO ( ) UNIÓN DE HECHO ( ) DIVORCIADO ( ) VIUDO ( )

**OCUPACIÓN ACTUAL** \_\_\_\_\_

**DE CELULAR:** \_\_\_\_\_ **TELEFONO FIJO:** \_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

**VIVE CON EL ESTUDIANTE:** SI  NO  **AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE** SI  NO

### **7.- REPRESENTANTE LEGAL: (LLENAR)**

**MADRE**  **PADRE**  **ABUELO/A**  **TIO/A**

**CÉDULA DE IDENTIDAD.** \_\_\_\_\_

**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_ **NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** SOLTERO ( ) CASADO ( ) UNIÓN DE HECHO ( ) DIVORCIADO ( ) VIUDO ( )

**OCUPACIÓN ACTUAL:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE CELULAR:** \_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

**VIVE CON EL ESTUDIANTE:** SI  NO  **AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE** SI  NO

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma del Representante Legal**

\_\_\_\_\_  
**Autorizado por MSc. Hna. Amparo Guzmán**  
**Rectora**

**NOTA: CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA ES REAL Y SERÁ SUBIDO AL SISTEMA CAS /AMIE DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN.**

**CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS (LOPD).**

Constitución de la República (Art. 66, núm. 19), LOPDP Art. 2 (Ámbito de aplicación).

1.La Institución educativa informa que los datos personales proporcionados en el presente formulario serán tratados de manera lícita, leal y transparente, y utilizados exclusivamente para fines académicos y/o administrativos, relacionados con la gestión educativa del estudiante. 2 Los datos personales podrán ser subidos a entidades competentes, tales como la Plataforma del Ministerio de Educación sistemas CAS y AMIE, cuando sea necesario para el cumplimiento de obligaciones legales o para la adecuada prestación del servicio educativo. 3La institución garantiza la confidencialidad y seguridad de la información. El/la representante legal del estudiante, autoriza de manera libre y voluntaria la utilización del tratamiento de los datos personales con los fines antes descritos.4En caso de errores, el representante deberá comunicar, para la rectificación, actualización, y/o eliminación, y demás derechos reconocidos en la normativa vigente.