**U.E. “Luisa del Valle Silva” - CEI-UC Fecha de inscripción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

###### Planilla de Inscripción Año Escolar 2018/2019

**(LLENAR TODOS LOS DATOS SOLICITADOS)**

## Nivel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL NIÑO (A)**

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sexo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Edad en Septiembre 2018: \_\_\_\_\_\_\_ año(s) y \_\_\_\_ mes(es). Tiene alguna necesidad educativa: Sí\_\_\_ No\_\_. De ser afirmativo especifique:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tiene Hermano estudiando en la institución: si\_\_\_\_\_\_ no\_\_\_\_\_\_ Nivel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DE LA MADRE:** Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de Habitación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Municipio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parroquia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sector:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Barrio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Urbanización\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Residencial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Calle:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Callejón:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vereda:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Avenida:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tipo de vivienda: Casa:\_\_\_\_Apartamento:\_\_\_\_\_Anexo:\_\_\_\_\_\_Otro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Condición de la vivienda: Propia pagada:\_\_\_\_\_\_\_\_\_Propia Pagando:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Al cuido:\_\_\_\_\_\_\_\_Alquilada:\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono de habitación:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Correo Electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Gremio: Estudiante\_\_\_\_\_ Facultad donde estudia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Semestre o año:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha estimada de acto de grado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Gremio: Profesor\_\_\_ Empleado\_\_\_ Obrero\_\_\_\_ Dependencia o facultad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profesión:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cargo que ejerce en la U.C.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Gremio ExtraUC\_\_\_\_\_\_\_\_Empresa donde labora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profesión:\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfono de oficina:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE:** Nombre y Apellido:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de Habitación:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tlf. Habitación:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Gremio: Estudiante\_\_\_\_ Facultad donde estudia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Semestre o año:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha estimada de acto de grado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Gremio: Profesor\_\_\_ Empleado\_\_\_ Obrero\_\_\_\_ Dependencia o facultad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profesión:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cargo que ejerce en la U.C.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Gremio ExtraUC\_\_\_ Empresa donde labora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profesión\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de oficina:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OTROS DATOS:**

Ingreso mensual del grupo familiar (Estimado) Bsf.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tiene Beneficio de Guardería por Empresa: Sí\_\_\_ No\_\_\_ Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Persona autorizada para retirar al niño (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tlf.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso contrario podrá retirar al niño (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tlf. Habitación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A NOMBRE DE QUIEN VA LA FACTURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\*Si es de empresa, traer copia del RIF de la misma”

**En caso de Emergencia llamar a: (otro familiar que no sean los padres)**

**\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tlf.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tlf.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOTA IMPORTANTE: en caso de fiebre, el personal docente no está autorizado para administrar ningún tipo de medicamento al niño(a), salvo previa llamada efectuada a los padres para autorizar su administración. El medicamento a administrar debe ser suministrado por los padres y permanecer en el bolso del niño(a).**

**Observaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Doy fe que los datos anteriores son verdaderos y me comprometo a cumplir con los reglamentos de la institución U.E. “Luisa Del Valle Silva”.**

**Firma del representante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Inscrito por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**