	CORPORACIÓN SAN ISIDRO - COLEGIO ANGLO AMERICANO		
	INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD DEL ESTUDIANTE AÑO 2024		
CÓDIGO: AM.F.35	VERSIÓN: 19	FECHA: 25/10/23	Página 1 de 2

DATOS DEL ESTUDIANTE									
Grado				Apellidos			Nombres		
CUARTO				AGUDELO CÓNGUTA			GABRIELA		
Fecha de nacimiento:	Día	Mes	Año	Lugar	Edad	Sexo	Tipo de documento	N° Documento de identidad	
	17	05	2014	BOGOTÁ - BOGOTÁ - COLOMBIA	9	FEMENINO	T.I.	1019845046 de: CHAPINERO - BOGOTÁ	
Grupo Sanguineo Factor RH:	O +	EPS:	aliansalud		IPS:	o		Medicina prepagada:	Colsanitas
Dirección de residencia:			CL 127BIS # 88 - 45 TORRE 2 APARTAMENTO 302 BOGOTÁ				Teléfono residencia:	6318049	
DATOS DEL PADRE									
Apellidos			Nombres			Telefono residencia	Teléfono oficina	Celular	
AGUDELO ALVAREZ			DAVID GIOVANY			3012417982	3906013 Ext:	3012417982	
DATOS DE LA MADRE									
Apellidos			Nombres			Telefono residencia	Teléfono oficina	Celular	
CONGUTA CONGUTA			GLORIA ELENA			6318049	3127119232 Ext:	3015409527	
DATOS EN CASO DE EMERGENCIA (PERSONA DIFERENTE A LOS PADRES)									
Apellidos			Nombres			Tipo de documento		Número	
CONGUTA CONGUTA			SOLANYELA			C.C.		51965242	
Dirección			Teléfono			Celular		Parentesco	
CL 127BIS # 88 - 45 APARTAMENTO 401 TORRE 1			3178537719			3178537719		TIA	
ESQUEMA DE VACUNACIÓN									
¿Tiene el esquema de vacunación de acuerdo a la edad del estudiante?							Esquema completo		
ANTECEDENTES MÉDICOS			SI	NO	CÚAL/MOTIVO				
¿Ha sufrido alguna enfermedad importante?				X					
¿Presenta alguna enfermedad actualmente?				X					
¿Ha tenido algún episodio de convulsión?				X	¿Qué tipo de convulsión?		¿Requiere medicamento?		
¿Requiere algún medicamento de forma permanente?			X		Nombre:	Flixotide inhalador	Dosis:	2 aplicaciones c/12 horas	
¿Ha sido hospitalizado(a) alguna vez?			X		Año 2022 por influenza				
¿Ha tenido alguna intervención quirúrgica?				X					
¿Actualmente presenta algún tipo de alergia?				X					
¿Actualmente es alérgico a algún alimento o bebida?				X					
¿Actualmente es alérgico a algún medicamento?				X					
¿Ha sufrido lesiones osteomusculares?				X					
¿Presenta alguna alteración auditiva y/o visual?				X					
¿Existe alguna condición médica especial que ustedes consideren que la enfermería del Colegio debe conocer?				X	¿Cuál?		Tratamiento:		
AUTORIZACIÓN			SI/NO		MOTIVO		VACUNA COVID - 19		VACUNA VPH
¿Autoriza a la enfermera a realizar una valoración física y/o exploratoria al estudiante, en caso de ser necesario por su condición de salud?			Si				Si		No
SEGURO DE ACCIDENTES			SI/NO		MOTIVO				
¿Desea adquirir la póliza de seguro?			Si						

Nota 1: Según el Decreto 2200 del 2005 - Capítulo IV y la ley 911 del 2004 - Artículo 13, el Colegio no podrá suministrar ningún medicamento a los estudiantes. Solo podrán ser suministrados con fórmula médica en las enfermerías del colegio, recuerde hacer esta solicitud diligenciando el formato de "Autorización de Medicamentos" ubicado en el módulo de enfermería y enviar la formula medica con el estudiante. En caso de no contar con ella y sea un medicamento de venta libre deberá diligenciar el mismo formato.

Nota 2: En caso de que el estudiante sufra un accidente, lesión o enfermedad durante el año escolar y después de la Actualización de Datos, será necesario que el Padre de Familia lo informe de manera inmediata a través del módulo de comunicación con docentes y administrativo - sección enfermería.

Nota 3: La persona que registra como acudiente en caso de emergencia, será contactada por el Colegio cuando no sea posible la comunicación con los padres.


Certificamos que la información antes diligenciada es fiel a la verdad y entendemos que de ella depende la atención médica adecuada y oportuna en el servicio de enfermería.

Padre de Familia responsable que suministra la anterior información:

Nombre completo

Firma

HOJA EN BLANCO HOJA EN BLANCO
HOJA EN BLANCO HOJA EN BLANCO

	COLEGIO ANGLO AMERICANO		
	HOJA DE MATRÍCULA		
CÓDIGO: AM.F.36	VERSIÓN: 19	FECHA: 25/10/23	Página 1 de 2

Aprobación oficial: Preescolar, Primaria, Bachillerato
Resolución N° 1378 de abril 26 de 1999
Preescolar y Primaria: Calle 170 N° 8-80
Bachillerato: Calle 170 N° 8-70

Folio N° _____

Grado: CUARTO


www.angloamericanobogota.edu.co
PBX: 6694181
Bogotá, Colombia
Fecha: Enero de 2024

DATOS DEL ESTUDIANTE						
APELLIDOS				NOMBRES		
AGUDELO CÓNGUTA				GABRIELA		
Nacionalidad	Estrato	Sexo	Edad	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Lugar de nacimiento	
					Municipio	Departamento
COLOMBIA	3	FEMENINO	9	17-05-2014	BOGOTÁ	BOGOTÁ - COLOMBIA
Tipo de documento	T.I.	Número	1019845046	Lugar de Expedición		
				Municipio	Departamento	
¿Pertenece a algún grupo étnico?	NO	¿Cuál?		CHAPINERO	BOGOTÁ	
Dirección de residencia			Teléfono residencia		Lugar de residencia	
					Municipio	Departamento
CL 127BIS # 88 - 45 TORRE 2 AP BOGOTÁ			6318049		BOGOTÁ	BOGOTÁ
Estudiante		Antiguo	¿Tiene hermanos en este colegio?			No

DATOS DEL PADRE				
Apellidos	Nombres	Lugar de Nacimiento		
AGUDELO ALVAREZ	DAVID GIOVANY	BOGOTÁ - COLOMBIA		
Fecha de Nacimiento	Documento de Identidad	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición	
1984-06-23 / Edad: 39	C.C. 80213698	BOGOTÁ - BOGOTÁ	0001-01-01	
Dirección residencia		Teléfono residencia		Celular
CR 13 # 104 - 41 APARTAMENT BOGOTÁ - BOGOTÁ		3012417982		3012417982
Profesión	E-mail	Empresa donde trabaja	Cargo	Tiempo de servicio
INGENIERO DE SISTEMAS	DAVIDG.AGUDELO@GMAIL.COM	VIA 40 EXPRESS	DIRECTOR ITS	60 MESES
Dirección oficina		Teléfono oficina - ext		
CL 99 # 14 - 49		3906013 Ext:		

DATOS DE LA MADRE				
Apellidos	Nombres	Lugar de Nacimiento		
CONGUTA CONGUTA	GLORIA ELENA	BOGOTÁ - COLOMBIA		
Fecha de Nacimiento	Documento de Identidad	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición	
1974-10-27 / Edad: 49	C.C. 52167413	BOGOTÁ - BOGOTÁ	1992-10-30	
Dirección residencia		Teléfono residencia		Celular
CL 127 BIS # 88 - 45 APARTAMENT BOGOTÁ - BOGOTÁ		6318049		3015409527
Profesión	E-mail	Empresa donde trabaja	Cargo	Tiempo de servicio
INGENIERA CIVIL	GLORIA.CONGUTA@GMAIL.COM	PROYECTOS DE INGENIERIA SA - PROING SA	INGENIERA DE APOYO	60 MESES
Dirección oficina		Teléfono oficina - ext		
CR 76 # 145 - 99		3127119232 Ext:		

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES		
SEPARADOS	Si los padres no viven juntos, ¿Quién tiene la custodia de su hijo(a)?	COMPARTIDA

	COLEGIO ANGLO AMERICANO		
	HOJA DE MATRÍCULA		
CÓDIGO: AM.F.36	VERSIÓN: 19	FECHA: 25/10/23	Página 2 de 2

DATOS DEL ACUDIENTE (PERSONA DIFERENTE A LOS PADRES)			
Apellidos	Nombres	Documento de Identidad	Lugar de Expedición
CONGUTA CONGUTA	SOLANYELA	C.C. 51965242	BOGOTÁ - BOGOTÁ
Dirección	Teléfono	Celular	Parentesco
CL 127BIS # 88 - 45 APARTAMENTO 401 TORRE 1	3178537719	3178537719	TIA

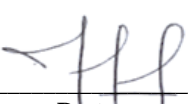
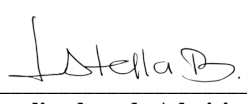
DATOS EN CASO DE EMERGENCIA (PERSONA DIFERENTE A LOS PADRES)			
Apellidos	Nombres	Documento de Identidad	Parentesco
CONGUTA CONGUTA	SOLANYELA	C.C. 51965242	TIA
Dirección		Teléfono	Celular
CL 127BIS # 88 - 45 APARTAMENTO 401 TORRE 1		3178537719	3178537719

SERVICIOS					
MEDIAS NUEVES	NO	ALMUERZO	SI	TRANSPORTE	SI


AUTORIZACIÓN PARA EL USO Y PUBLICACIÓN DE FOTOS	
¿Autoriza el uso y publicación de fotos y videos con fines institucionales? (Redes Sociales, actividades académicas y extraescolares como show de talentos, jornadas deportivas, día de los niños, entre otros).	SI

PAGOS				
Persona responsable de los pagos (Deudor)				
Nota: La persona que quede registrada como Deudor es la responsable de los pagos en el Colegio, a su nombre se expedirán las constancias para efectos de retención en la fuente.				
Apellidos Deudor	Nombres Deudor	C.C. No. Deudor	De	Email
AGUDELO ALVAREZ	DAVID GIOVANY	80213698	BOGOTÁ	DAVIDG.AGUDELO@GMAIL.COM
Dirección residencia	Teléfono residencia	Dirección oficina	Teléfono oficina - ext	Celular
CR 13 # 104 - 41 aPARTAMENT	3012417982	CL 99 # 14 - 49	3906013 Ext:	3012417982
Apellidos Codeudor	Nombres Codeudor	C.C. N° Codeudor	De	Email
CONGUTA CONGUTA	GLORIA ELENA	52167413	BOGOTÁ	GLORIA.CONGUTA@GMAIL.COM
Dirección residencia	Teléfono residencia	Dirección oficina	Teléfono oficina - ext	Celular
CL 127 BIS # 88 - 45 APARTAMENT	6318049	CR 76 # 145 - 99	3127119232 Ext:	3015409527

Al firmar esta hoja de matrícula, adquirimos el deber de conocer y aceptar las normas consagradas en el Manual de Convivencia y en el Compromiso Angloamericanista de la Institución.

FIRMAS	
<div>Firma del Padre</div> <div></div> <div>Rectora</div>	<div>Firma del Estudiante</div> <div></div> <div>Coordinadora de Admisiones</div>

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL COLEGIO	
Observaciones (Colegio):	
<div></div> <div></div> <div></div>	
Firma del Padre	Fecha:
Persona autorizada por el Colegio	

	COLEGIO ANGLO AMERICANO PROYECTO FORJADO DE VALORES PARA UNA NUEVA SOCIEDAD		
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ATENCIÓN DE PSICOLOGÍA ESCOLAR		
CÓDIGO: BN.F.24	VERSIÓN: 02	FECHA: 03/11/2023	Página 1 de 1

Dando cumplimiento a la normatividad vigente, basada en la ley 1090 de 2006, es de nuestro interés contar con su autorización para que, en caso de ser necesario, pueda brindársele a su hijo(a) la atención requerida, acorde con los recursos disponibles en el colegio y teniendo en cuenta que, al autorizar la atención:

- Su hijo(a) recibirá, sin ningún costo adicional, el servicio de orientación psicológica que incluye observación inicial y seguimiento en áreas como: socioemocional, académica y convivencial, según la necesidad del estudiante. Posibles citaciones a padres de familia, en caso de ser requerido para retroalimentación y pautas. Es importante aclarar que la atención prestada NO es una atención clínica ni reemplaza la psicoterapia.
- Los horario establecidos para dicha intervenciones se realizan en horarios de clase, durante la jornada escolar.
- En caso de ser necesario, se realizarán remisiones a instituciones externas para intervención del caso. Usted como acudiente podrá escoger la mejor alternativa de intervención y entregar al colegio los informes de valoración o de recomendaciones pertinentes a fin de garantizar el debido trabajo interdisciplinario y el avance del estudiante dentro del ámbito escolar.

Una vez leída y comprendida la anterior información, por favor registre que autoriza la presentación del servicio que brinda el colegio:

En constancia se firma el día 24 de Noviembre del año 2023.

Firma Padre de Familia
Nombre completo: AGUDELO ALVAREZ DAVID GIOVANY
C.C. N° 80213698 de BOGOTÁ

Firma Madre de Familia
Nombre completo: CONGUTA CONGUTA GLORIA ELENA
C.C. N° 52167413 de BOGOTÁ

En nuestra condición de padres del estudiante AGUDELO CÓNGUTA GABRIELA del grado CUARTO, identificado con documento de identidad No. 1019845046 de: CHAPINERO - BOGOTÁ. Manifestamos que hemos leído y entendido la información recibida y en consecuencia expresamos nuestro consentimiento y autorización al servicio de psicología escolar del Colegio Anglo Americano a realizar la observación inicial, así como el seguimiento pertinente, en caso de ser necesario.

HOJA EN BLANCO HOJA EN BLANCO
HOJA EN BLANCO HOJA EN BLANCO