

							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pre	sente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grad 8	lo ingresa I	Fecha	Matricula	a	D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEI	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS				_		N°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	OS DE II	DENT	IFICAC	CIÓN					•				
		entificación ue con X)			Número E	Documento)	Años C	Cumplidos	D	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con >	0
сс	RC	ТІ	CE															Mascul			nenino
	rimer Apel			gundo Apel	llido	Р	rimer Nom	bre	S	Seguno	do Nom	bre		artament Jacimient		Mur	icipio de N	lacimiento		cha Nac	
	ACEVED	0					JOSE			FER	NANDO)	'	acimient					Dia	Mes	s Año
ı	Dirección o	de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad		Z	ona.	D	epartan	ento de F	Residencia	Mu	nicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	l
								Urbana	Rural												
								X	ORMACI	ÓΝ Δ	CADÉM	ITCA									
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	_		CADEI	Grado	al que II				Nivel		Preescola	r	
grado cursado												(I	Marque co	on X)				В	ásica Prima	aria	
_	2017	1.5.110	51441 6115	25000 "						0		1	2	3	4	-		Bá	sica Secun	daria	Х
7 Subs	2017 sidiado		erno	PERIOR JU		MODELO		М	EDIA	5	Cará	6 cter	7	8	X 9		Esnec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario		rismo	N	ormalista
				Х						I											Х
	EDC -	la cual está	afiliada		I		IDC Asiana	45	SISTEM	A DE	SALUD		do samen	a v DII			I		ARS Afiliac	da	
		ANASWAYI					IPS Asigna	ud		+		Про	de sangr A+	еукп					AKS AIIIIdC	10	
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Conf	flicto)						
		de grupos a					Departame	nto Expul	sor			Municipi	o Expulso	r			1	Expulción		_	ertificado
		s desmovili: de deslazam		-	X					+						Dia	Mes	<i>P</i>	\ño	Si	No
		aplica				1															
			1						ACIÓN S	осто											
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	:N		E:	strato			Fuente Recurso						Ectudia	nto madro	Opción cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion	ales				_		a de familia		
												Propios					Hijo de	veterano (de la fuerza	a públic	э
												SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resquar	do al que p	pertenece				Nea	ritudes	ORIA	LIDAD				E	tnia				т.	No Aplica
								SI		NO											·
																				<u> </u>	
						DIG	DISCA SCAPACIDA	PACIDAD	ES Y CAF	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	JFS
Sordera F	Profunda				Paralisis C					Sin	ndrome	de Down					Talento C				
Hipoacusi	ia-baja au	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	iltiple						Talento te	ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo	a cognitiva	`			No	Aplica						Talento si No aplica				
Ceguera					Dendend	a cognitive		IN	FORMAC	IÓN I	FAMILI	AR					по арпса				
	cumento	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellid	os y No	mbres					
CC RC	TI CE	:		expe	uiCiOII	expe	MICIOII														
	Dirección	n	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tral	l Dajo					Par	entesco						Acudie	ente
								,	Mad	dre		Padr			elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
	CIONES :								Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	icion Educ	ativa 109	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif		IRMA se and		resente	fotoconi	as de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	v del
	to de ide							551 (1)	440 3	_ 4110	41 }								ul		,
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	IDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	ia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						N°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
									TOS DE I								•				
		ntificación ue con X)			Número E	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con X	")
СС	RC	ті х	CE		11154	52049												Mascul		_	nenino
	rimer Apel			<u>l</u> gundo Apel			rimer Nom	bre	9	Segund	do Nomi	bre		artament		Mur	icipio de N	lacimiento		cha Naci	
													١	Nacimient	0				Dia	Mes	Año
	AGUIÑO		l in	ITURRE	Parrio / C	`amunidad	KAREN	1 -	Zona		ICED	onto do F	Posidonsia	I Mu	nicinio	do Pos	idoneia		Tole	éfono	
'	olrection t	de Residenc	ild		barrio / C	Comunidad		Urbana	_	-	ерагсан	ento de F	kesidencia	i Mu	nicipio	ue kes	idencia		Tele	310110	
								Х		\top											
				•				_	ORMACI	óΝ Α	CADÉM	ICA		•			ı				
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	Desert	ó			al que II Marque co				Nivel		Preescola		
cursado										0		1	2	3	4				sica Prima		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7		X 9	_		1	. 5554110		1 "
Subs	idiado		erno		OTRO I	MODELO		М	EDIA		Cará	cter					Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Со	mercial		Agrope	ecuario	Tur	rismo	N	ormalista
									SISTEM	A DF	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da	5151111		DALOD		de sangı	e y RH					ARS Afiliad	lo	
Domin	aguladas d	lo aminos ni	umadaa	1	PI		AS ESPEC	•		te pa	ra la Po				flicto)		Foobs do	Fraulaián		T 6	outifica do
		le grupos a s desmovili:				ļ '	Departame	ento Expuis	SOI			Municipi	o Expulso	ſ	-	Dia	Mes	Expulción	\ \ño	Si	ertificado No
En s	situacion d	le deslazam	iento																		
	No	aplica								\perp										<u> </u>	
Nro	. Carnet Si	ISREN	Ι,	Nivel SISBE	·N	1	F	SITU strato	ACIÓN S		ECONó Fuente								Opción		
INIO.	. Carriet 3.	ISDLIN	'	VIVEI SISDL	.IN		_	strato			Recurso						Estudia	nte madre	cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion	ales				_		a de familia		
												Propios							de la fuerza	pública	1
									TERRIT	OPTA	LIDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes						Е	tnia					lo Aplica
								SI		NO											
							DICCAL	DA GYD A D				FVCFDC	ONALEC							<u> </u>	
						DIS	SCAPACIDA	PACIDAD ADES	ES Y CAP	ACIL	DADES	EXCEPCI	ONALES	1				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda				Paralisis C					Sin	ndrome (de Down					Talento C	ientifico			
	a-baja aud					uromuscul	ar			_	iltiple							ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnost	ticada			Autismo	a cognitiva	<u> </u>			No	Aplica						Talento si No aplica				
cegacia				<u> </u>	Dencienci	a cognitive	•	IN	IFORMAC	ZIÓN F	FAMILI	AR					140 aplica				
	cumento		documento		amento		nicipio							Apellid	los y No	mbres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición														
	Direcciór	<u> </u>	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tral	l bajo					Par	entesco						Acudie	nte
								•	Mad	dre		Padr	e	Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
										IRMA											
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años an	terior	y del
		DECT				000	1455-										FC=			-	
	l	RECTOR				COORDIN	NADUR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANIE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricula		D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE	MARIA CA	Nombre I	Docente:	MOSQUI	ERA MOS				_		N°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
									TOS DE I								•				
		ntificación ue con X)			Número D	Documento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mui	nicipio (de Exp	edición			nero ue con X	")
СС	RC	ТІ	CE															Mascul		1	nenino
	rimer Apel			gundo Apel	llido	P	rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nom	bre		artamento		Mun	icipio de N	lacimiento		cha Nac	
													ľ	lacimiento	0				Dia	Mes	S Año
Į.	ANGULO Dirección o	de Residenc	ia	GARCIA	Barrio / C	Comunidad	INGRID	Z	Zona	_	YANA epartam	ento de F	Residencia	ı Mui	nicipio (de Resi	idencia		Telé	éfono	
					,			Urbana	Rural	_	•										
								Х													
Último	Año	T	Plantel don	de estudió	la última v	07	Aprobó	Reprobó	Desert	_	CADÉM		al que II	ICDESA			Nivel		Preescola	r	
grado cursado	Allo	'	iancer don	ac estadio	ia dicima v	CZ	Aprobo	Керговс	Descro	٠			Marque co				IVIVCI	В	ásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4			Bá	sica Secuno	daria	Х
7	2017			PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
Subs	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Acs	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Aarone	Espec ecuario	cialidad Tur	rismo	N	ormalista
51	140	31	140	X	1446111	Acele	46/011	10	11	7100	addi IIIC	recinco		. ici ciui		grope	Judito	Tul	.5.110	IN	X
			ı						SISTEM	A DE	SALUD	ı			ı			•			
		la cual está				:	IPS Asigna	da		+		Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliad	Ю	
		ANASWAYI	JU		<u> </u> Pi	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	oblación	A+ Víctima	del Conf	licto)						
Desvii	nculados c	le grupos a	rmados			1	Departame	•					o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmovili			X											Dia	Mes	Δ	Nño	Si	No
En s		le deslazam aplica	iento			1															
	110	арпса						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	:N		E	strato			Fuente								Opción		
						ļ.,,		4 5	1 . 1.		Recurso	Nacion	-1				_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		1
												SGP						Héroe de			
									TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg SI	ritudes	NO					E	tnia					lo Aplica
										110											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAF	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES								
Sordera P)£				Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		lc:-		de Down					-		ADES EXCE	PCIONA	LES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar				ıltiple	de Down					Talento C	ecnológico			
Baja visió	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1										No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Denart	amento	Mur	nicipio	IN	IFORMAC	JON I	-AMILI	AR		Apellide	os v No	mbres					
CC RC					dición		edición														
				(1																	
	Direcciór	1	Tele	éfono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo	Mad	dre		Padr		entesco Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
									Tio			Hijo(a		_	(cual)		ricinian	o(u)	31		110
OBSERVA	CIONES :		1																		
										IRMA											
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocopi	as de lo	s certii	ficado	s de estu	dios de lo	s años an	terior	y del
		RECTOR				COORDIN	ADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	ue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricul	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	IóN						•			
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	IVIARIA CA	Nombre (Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE II	DENT	IFICAC	IóN			<u> </u>		•				
		entificación ue con X)			Número D	Documento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті	CE							+								Mascul		1	nenino
	rimer Apel			gundo Apel	llido	P	rimer Nom	bre	S	Segund	do Nomi	ore		artamen		Mur	nicipio de N			cha Nac	
	ANGUL			DAL ACIO			IEDEMI			CT	FIV/FINI		ſ	lacimien	to				Dia	Mes	s Año
	ANGULO Dirección o	de Residenc	ia	PALACIO		Comunidad	JEREMI		Zona		FIVEN epartam	ento de F	Residencia	n Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
					·			Urbana	Rural						·						
								Х													
Último	Año	Т .	Plantel don	de estudió	la última v	07	Aprobó	Reprobó	Deserte	_	CADÉM		al que II	ICDESA			Nivel		Preescola	r	
grado	Ano		- latitet dott	de estudio	ia uitiilia v	CZ	Aprobo	Керговс	Desert	۱			Marque co				INIVE	В	ásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4			Bá	sica Secuno	daria	Х
7	2017	-		PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
Subs	sidiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO I	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	٨٥٥	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Δaron	Espec ecuario	ialidad Tur	rismo	NI NI	ormalista
- 51	140	31	110	X	INIVEL II	Aceic	STACION	10	11	1	ademic	recinco		merciai		Agropi	ecuario	Tui	151110	- '	X
				1	1	ı		ı	SISTEM	A DE	SALUD		ı					1			
		la cual está					IPS Asigna	da		_		Tipo	de sangı	e y RH					ARS Afiliad	lo	
		ANASWAYI	UU		 	ROGRAM	AS ESPEC	TALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	phlación	A+ Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados		-	1	Departame	•					o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmovili			X											Dia	Mes	Δ	Nño	Si	No
En s		de deslazam aplica	niento			4															
	INO	арпса						SITU	ACIÓN SO	OCIO	ECONó	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	ı	Nivel SISBE	:N		E	strato			Fuente								Opción		
								1			Recurso	ivacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		
												SGP	<u> </u>					Héroe de		Publice	•
									TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg SI	ritudes	NO					E	Etnia				N	lo Aplica
								<u></u>		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAF	PACIE	ADES	EXCEPCI	ONALES								
					la		SCAPACIDA	ADES	_	la:									ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F	rofunda ia-baja au	dición			Paralisis C	uromuscul	ar				ltiple	de Down					Talento C	ecnológico			
	n diagnos				Autismo					_	Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1										No aplica				
Tipo Do	cumonto	Númoro	documento	Donart	amonto	I Mur	nicipio	IN	IFORMAC	IÓN F	FAMILI	AR		Apollio	dos v Ne	mbroc					
CC RC	TI CE	_			amento dición		nicipio edición							Apellic	dos y No	בא ועוויי					
	Dirección	n	Tele	éfono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo				D 1		entesco	ual=/:		LI-	2(2)		Acudie	
									Mad			Padre Hijo(a			uelo(a) o (cual)		Herman	o(a)	SI	\dashv	NO
OBSERVA	CIONES :					I				()		,.(.	,		()						
OBSERVA	ICIONES :								Tiol	(a) 		Hijo(a	a)	Otro	o (cual)						
										IRMA				_		_					
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	icion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años an	terior	y del
																				<u> </u>	
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES										
					ue con una										NUE	VO				CONT	INUIDA	D	
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente de	ocumento									Х		
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	a Matr	icula		DIA	4		1ES		AÑO 2018	
								DA	TOS DE L	LA IN													
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			RΛI				IOS	SEI MAD	DE ÍA CABAI								ICIPIO VENTURA			
Doc. Doce		66730125		IVA JOSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS							N° de	Grup	00:	.BUENA	VENTURA			
									TOS DE I														
		entificación			Número E	ocumento	l	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n	Munici	pio de	Expe	dición			nero		
		ue con X)																			ue con i		
CC Pi	RC rimer Apel	TI X	CE See	gundo Apel		00810 P	rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	bre			ento de	e [Munio	cipio de N	Mascu lacimiento		Fer cha Nac	menino cimient	
														Nacim	iento					Dia	Me	!S	Año
	ARRECHE Dirección o	EA de Residenc	<u> </u>	ANDAZUR		Comunidad	CARLOS		Zona	_	ARIO epartam	ento de F	Residenci	а	Munici	pio de	Resid	lencia		Tel	éfono		
								Urbana	Rural														
								Х		\perp													
Úleissa		Т.	N	al 11 5 1	I= - 2165		A ls	_	ORMACI		CADÉM		-1 T	NCDE	~^			NI:I	1	Duranala			
Último grado	Año		Plantel dono	ae estudio	ia uitima v	ez	Aprobó	Reprobó	Desert	0			al que I Marque c		5A			Nivel		Preescola ásica Prima			
cursado										0		1	2	3		4				sica Secun			Х
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7	8	Х	9							
	idiado	_	erno			MODELO			EDIA		Cará								ialidad				
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	merci	al	Ag	grope	cuario	Tui	rismo		Normali	sta
									SISTEM	A DE	SALUD												
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da	3131111		SALUD		de sang	re y R	Н		T			ARS Afiliad	do		
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	oblación	Víctima	del C	onflict	ю)							
		de grupos a s desmovilia					Departame	ento Expuls	sor			Municipio	o Expulso	or		Di		Fecha de Mes	Expulción	\ño	Si	Certifica	ido No
		le deslazam														Di	d	Mes		ANO	31		INO
		aplica																					
								SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó												
Nro.	. Carnet S	ISBEN	١	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente Recurso							Faturdia.		Opción		. 1	
						1 2	. 3	4 5	6 0	Otro		Adicion	ales					-		cabeza de a de familia			
												Propios								de la fuerza		a	
												SGP						Hijo de	Héroe de	la Nación			
							I		TERRIT	ORIA	LIDAD												
		Resguar	do al que p	pertenece				SI	ritudes	NO						Etn	ııa					No Apli	ca
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAF	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES	5									
				1	I		SCAPACIDA	ADES	_											ADES EXCE	PCION	ALES	
Sordera P	rofunda a-baja au	dición			Paralisis C	uromuscul	ar			+	idrome (de Down					-+	Talento C	ecnológico				
	n diagnos				Autismo	uromuscur	<u>ui</u>			_	Aplica							Talento si					
Ceguera					Deficienci	a cognitiva												No aplica					
								IN	IFORMAC	CIÓN F	FAMILI	AR											
Tipo Do	cumento TI CE	_	documento		amento dición		iicipio dición							Ар	ellidos y	/ Nom	bres						
- NC	,,,																						
L	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo					Pai	rentes	СО						Acudi	ente	
									Mad			Padr	е	_	Abuelo(Herman	o(a)	SI		N	0
0000014	CIONES :								Tio	(a)		Hijo(a	a)	(Otro (cu	al)							
355_1117																							
				. =-						IRMA										~			
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	cıon Educ	atıva JOS	E ACEVE	O Y GOM	iEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	rotocop	nas de	e los ce	ertific	ados	de estu	aios de la	os años ar	iterior	y del	
	ļ	RECTOR			,	COORDIN	IADOR				ACL	IDIENTE			+			ESTUDI/	ANTE		Ind	ice De	recho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	ue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricul	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	IóN									
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE II	DENT	IFICAC	IóN			<u> </u>		•				
		ntificación ue con X)			Número D	ocumento	1	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті х	CE		10063	68641				+								Mascul		_	nenino
	rimer Apel			L gundo Apel			rimer Nom	bre	S	Segund	do Nomi	ore		artamen		Mur	icipio de N	lacimiento		cha Nac	
	ARROYO			VALENCIA			JHAN			M	AIKEL		'	Nacimient	to				Dia	Mes	s Año
[de Residenc	1	VALENCIA		l Comunidad		Z	Zona			ento de F	 Residencia	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
								Х			,										
Último	Año	Ι .	Plantel dono	do ostudió	la última ve	27	Aprobó	Reprobó	Deserte	_	CADÉM		al que I	NGDESA			Nivel	l	Preescola	r	
grado	Allo		riantei dont	de estudio	ia uitiilia ve	5 2	Aprobo	Керговс	Desert	۱			Marque c				INIVE	В	ásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4			Bás	sica Secun	daria	Х
7	2017		RMAL SUF	PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
	idiado	Int Si	erno	Nivel I		MODELO	uraci 4 n	10°	EDIA		Cará	cter Técnico		morei-1		Λσ===		cialidad	riom =		ormalists
Si	No	SI	No	Nivei 1	Nivel II	Aceie	eración	10°	11°	Aca	adémic	recnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	Tur	rismo	I	ormalista
	<u> </u>			1	<u> </u>			1	SISTEM	A DE	SALUD		<u> </u>								
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da				Tipo	de sang	e y RH					ARS Afiliac	lo	
						DOCDAM	AC ECDEC	TALES (II	-1		us Is De	م کند داخد	Viatima	dal Can	el:ata\						
Desvii	nculados c	le grupos a	rmados	1	Pi		AS ESPEC Departame	•		те ра	ra la Po	Municipio			nicto)		Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmovili:					·									Dia	Mes	Δ	\ño	Si	No
En s		le deslazam	iento																		
	No	aplica						SITII	ACIÓN SO	OCTO	FCONÁ	MICA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN		Nivel SISBE	N		E:	strato	ACION S		Fuente								Opción		
											Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	3	4 5	6 0	Otro		Adicion							a de familia		
												Propios SGP	-					veterano de	de la fuerza	a pública	a
									TERRIT	ORIA	LIDAD	1301					Tiljo de	TICIOC UC	ia ivacion		
		Resguar	do al que p	ertenece				Neg	ritudes						E	Etnia					lo Aplica
								SI		NO										_	
							DISCAL	PACIDAD	FS Y CAR	PACIE	DADES	FXCEPCT	ONAL ES								
						DIS	SCAPACIDA		20 1 0/11	71022	77,525							CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	Profunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
	ia-baja aud					uromuscul	ar			_	Itiple							ecnológico			
Ceguera	n diagnos	исаца			Autismo Deficienci	a cognitiva				INO	Aplica						Talento si No aplica				
5				.				IN	IFORMAC	IÓN F	FAMILI	AR									
	cumento		documento		amento dición		nicipio edición							Apellio	los y No	mbres					
CC RC	TI CE			САРЕ		Слре															
	Direcciór	<u> </u>	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tral	l bajo					Par	entesco						Acudie	ente
									Мас	dre		Padro	e	Abu	ielo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)					$\perp \perp$	
OBSERVA	CIONES :								1100	(a)		rijo(č	a)	Olic	Cuaiy						
En m:	lidad da	Dactor de	la Inctit	cion Ed	ativa 100	E ACEVE	00 Y 60**	IE7 contie		IRMA		rocorts	fotoco	iae de l	e co-4:	ficada	e de astr	dioc do la	ne años s	atoria:	v del
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ia institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	JU 1 GOM	icz certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	тотосор	ıas de lo	s certi	ııcado	s ae estu	uios de la	os anos ar	cerior	y aei
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho
1																					



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		ITO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE I	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE II	DENT	IFICAC	CIÓN			ı		•				
		ntificación ue con X)			Número E	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті х	CE		11117	45716												Mascul		_	nenino X
	rimer Apel			l gundo Apel			rimer Nom	bre	S	Seguno	do Nomi	bre		artament Nacimient		Mur	nicipio de N	<u> </u>	Fe	cha Nac	imiento
	BERMUDI	≣Z		ANGULO			CYNTHIA	A		FAF	RJANY								Dia	Mes	s Año
1	Dirección o	de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad			Zona	_	epartam	ento de F	Residenci	а Ми	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	•
								Urbana X	Rural												
				<u> </u>					ORMACI	ÓN A	CADÉM	IICA									
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó		_		Grado	al que I				Nivel		Preescola	r	
grado cursado												(1	Marque c	on X)		_		В	ásica Prima	aria	
										0		1	2	3	4	_		Bá	sica Secun	daria	Х
7 Subs	2017 sidiado		RMAL SUF erno	PERIOR JU		MODELO		N4	EDIA	5	Cará	6 cter	7	8	X 9		Fenor	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrop	ecuario	1	rismo	N	ormalista
										\top											
	•		•	•					SISTEM	A DE	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da		+		Tipo	de sang	re y RH					ARS Afiliac	lo	
					DI	POGRAMA	AS ESPEC	TALES (II	nicamen	te na	ra la Do	hlación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados c	le grupos a	rmados				Departame	•			ia ia r		o Expulso				Fecha de	Expulción	ı	С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmoviliz	zados													Dia	Mes	P	∖ño	Si	No
En s		le deslazam	iento																		
	No	aplica						CITII	ACIÓN SO	OCTO	ECONÓ	MTCA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	:N	1	E	strato	ACION S		Fuente								Opción		
											Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	2 3	4 5	6 C	Otro		Adicion	ales				Hijo ma	dre cabez	a de familia	a	
												Propios							de la fuerza	a pública	9
									TERRIT	ORIA	LIDAD	SGP					ніјо ае	Héroe de	ia ivacion		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes						E	tnia				1	No Aplica
								SI		NO											
							DICCAL	DACIDAD	FC V CAF	NA CTE	NA DEC	FVCEDCI	ONALE	•							
						DIS	SCAPACIDA	PACIDAD ADES	ES T CAP	ACIL	DADES	EXCEPCI	ONALES)				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F	Profunda				Paralisis C					Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
Hipoacusi	ia-baja aud	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	Itiple						Talento te	ecnológico			
_	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1	TN	IFORMAC	TÁN	EAMTIT	AD					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento		amento		nicipio	110	UNITAL	TOIN I	AUILI	HIX		Apellio	los y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición														
			_				166													,	
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono trai	bajo	Mad	dro		Padr		entesco	ielo(a)		Herman	0(3)	SI	Acudie	NO NO
									Tio			Hijo(a		_	(cual)	-	пеннан	U(a)	31	-	NO
OBSERVA	CIONES :					<u> </u>						, ,	<u> </u>		` '				1		
									F)	IRMA	s										
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años ar	iterior	y del
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACI	IDIENTE		-			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO D	E MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	ia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	idos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A q	ue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricul	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA [*]	TOS DE L	A IN	STITUC	IóN						•			
	INI	ESTA STITUCIÓN		ITO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	WARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUE	ERA MOS						N°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	OS DE II	DENT	IFICAC	IóN			ı		•				
		ntificación ue con X)			Número D	Documento		Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con X	")
СС	RC	ті х	CE		10062	201484												Mascul		1	nenino
	rimer Apel			I gundo Apel			rimer Nom	bre	S	Segund	do Nomi	ore		artamen		Mur	nicipio de N			cha Nac	
	CANDELO	0		SILVA		W	/ELLINGT	ON		ALEX	KANDEF	?		Nacimient	.0				Dia	Mes	Año Año
		de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		_	ona			ento de F	l Residencia	а Ми	ınicipio	de Res	idencia		Telé	éfono	l e
								Urbana	Rural												
								X	ORMACI	ÓN A	CADÉM	TCA									
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó	_		CADEM		al que I	NGRESA			Nivel		Preescolar	r	
grado cursado							,					1)	Marque c	on X)				В	ásica Prima	aria	
										0		1	2	3	4	_		Bá	sica Secuno	daria	Х
7 Subs	2017 idiado			PERIOR JU					ED!A	5		6 ctor	7	8	X 9		F	ialida d			
Subs	idiado No	Si	erno No	Nivel I	Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Aca	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Agrone	Espec ecuario	tialidad Tur	rismo	N	ormalista
		-				7.00.0				1						7.9.00		7 4.1	101110		
				•		•			SISTEM	A DE	SALUD				,		,	•			
	EPS a	la cual está	afiliado]	PS Asigna	da				Tipo	de sang	re y RH					ARS Afiliad	Ю	
					 	ROGRAMA	AS ESPEC	IALES (U	nicament	te pai	ra la Po	blación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados d	le grupos a	rmados					ento Expuls		1		Municipio					Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmoviliz														Dia	Mes	Α	Nño	Si	No
En s		le deslazam aplica	iento			ł															
	110	арпса		<u>l</u>				SITU	ACIÓN SO	OCIO	ECONó	MICA						L			
Nro.	. Carnet Si	ISBEN	ı	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción		
										_	Recurso	ivacion					_		cabeza de		
						1 2	3	4 5	6 C	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		
												SGP	'					Héroe de		Publice	•
									TERRIT	ORIA	LIDAD	-									
		Resguar	do al que p	pertenece					ritudes	NO					E	tnia				N	lo Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAP	PACID	DADES	EXCEPCI	ONALES	}							
				1			SCAPACIDA	ADES	-									CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P		diaián			Paralisis C	Cerebral uromuscul				_		de Down					Talento C				
	a-baja aud n diagnost				Autismo	uromuscui	di .				Itiple Aplica						Talento s	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva											No aplica				
		Τ.						IN	FORMAC	IóN F	FAMILI	AR									
Tipo Do	cumento TI CE		documento		amento dición		icipio dición							Apellic	los y No	mbres					
00 100																					
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	léfono tra	bajo						entesco						Acudie	
									Mad			Padro		_	elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :								Tio	(a)		Hijo(a	1)	Out	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
En mi	lidad da	Pactor de	la Inctit	cion Ed	ativa 100	E ACEVE	00 V 60**	IF7 cortic		IRMA:		rocente	fotoss	iae de la	e co-+-	ficada	e de act	dice do l	ne años s	teric-	v del
	lidad de to de idei	Rector de ntidad	ıa ınstitu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	O Y GOM	ı c∠ certifi	ico que s	e ane	exa al p	resente	rotocop	ıas de lo	s certi	ııcado	s ae estu	uios de la	s anos an	cerior	y aei
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACU	DIENTE		\dashv			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	DRMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	o linea base	е.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato					ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricula		D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS				_		N°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
									OS DE I						<u> </u>		•				
		ntificación ue con X)			Número D	Documento)	Años C	Cumplidos	D	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con >	0
СС	RC	ті х	CE		11174	31697				+								Mascul		_	nenino
	rimer Apel			J gundo Apel			rimer Nom	nbre	9	Seguno	do Nom	bre		artament		Mun	icipio de N	lacimiento		cha Nac	
	CORDOB	Δ.		RUIZ		ļ ,	ALEXANDI						ſ	Nacimient	0				Dia	Mes	s Año
		de Residenc	cia	RUIZ	Barrio / C	Comunidad			ona.	D	epartam	ento de F	Residencia	a Mu	nicipio	de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural	_					·						
								Х		\perp											
Último	Año	1 ,	Dantal dan	de estudió	la última v	07	Anrohá	_	Desert		CADÉM		al que II	NCDECA			Nivel	1	Droccolo		
grado	Allo	F	riantei doni	ue estudio	ia uitiiiia ve	ez	Aprobó	Кергово	Desert				Marque co				Mivei	В	Preescola sásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7	2017			PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
Subs	idiado	Int Si	erno	Nivel I	OTRO N	MODELO Acolo	eración	10°	EDIA 11°		Cará adémic	cter Técnico		morei-l		Acres		cialidad	ricmo		lormalists
SI	No	SI	No	Nivei 1	Nivei II	Aceie	eracion	10°	11*	AC	ademic	Techico	Co	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	I	lormalista
	<u> </u>				<u> </u>	<u> </u>			SISTEM	A DE	SALUD	ı	<u> </u>								
	EPS a	la cual está	afiliado			1	IPS Asigna	ıda				Tipo	de sangı	e y RH					ARS Afiliac	lo	
						DOCDAM	AC ECDEC	IALES (U		•	us la Da	مختصاطم	Víatima	dal Canf	Tinta\						
Desvii	nculados c	le grupos a	rmados		Pi			ento Expuls		те ра	ra la Po		o Expulso		iicto)		Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmovili:														Dia	Mes		\ño	Si	No
En s		le deslazam	iento																		
	No	aplica						SITII	ACIÓN S	OCTO	FCONÁ	MICA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato	ACION 3		Fuente								Opción		
											Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	2 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia		
												Propios						veterano de	de la fuerza	a pública	a
									TERRIT	ORIA	LIDAD						riijo de	Tieroe de	id Hucion		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes						Е	tnia				1	No Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAI	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES	<u> </u>							
						DIS	SCAPACIDA											CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	ALES
Sordera P					Paralisis C					_		de Down					Talento C				
	ia-baja aud n diagnosi				Lesión ne Autismo	uromuscul	ar				Iltiple Aplica						Talento te Talento si	ecnológico			
Ceguera	ii diagrios	deada				a cognitiva	<u> </u>			140	Aprica						No aplica				
								IN	FORMAC	IÓN I	FAMILI	AR									
	cumento		documento		amento dición		nicipio edición							Apellid	os y No	mbres					
CC RC	TI CE																				
	Direcciór	1	Telé	l éfono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo					Par	entesco						Acudie	ente
									Ма	dre		Padr	е	Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
ODCED! (A	CTONEC :								Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :													_			Herman	o(a)	SI		NO
En	lidad .	Poets: 1	In Tweet	oie= 5:'	ative 100	E ACT: "-	00 V CC-	4E7		IRMA		POSS 1	6a+	ine de l		fic1	o do	dies -	20.5#	ato:	v del
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	DO Y GON	1EZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ricado	s de estu	dios de la	os años ar	iterior	y del
																				Π	
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO)			CONTI	NUIDAE)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pres	sente de	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A q	ue grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricu	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A INS											
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO		
Doc. Doc		66730125		IVA JOSE I	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS				_		Ν°	de Gru	ıno:	.BUENA	/ENTURA		
									TOS DE II								<u></u>				
		entificación			Número D	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero	Δ.
		ue con X)																		ue con >	
CC	RC rimer Apel	TI X	CE	gundo Apel		01253	rimer Nom	hro	1 6	Cogune	do Nomi	hro	Dor	artamen	to do	Mur	nicipio de N	Mascul			nenino
ſ	ппет Ареі	illuo	36	gunuo Apei	illuo	'	illilei Noili	DIE.		egunc	JO INOITII	DIE.		Nacimien		Mul	iicipio de N	acimiento	Dia	Mes	
	CUENU	l		GARCES			ANDRES	3		FE	ELIPE										
	Dirección o	de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad			Zona	De	epartam	nento de F	Residenci	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
				<u> </u>				INF	ORMACI	ÓN A	CADÉM	IICA						<u> </u>			
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó				Grado	al que I				Nivel		Preescola	r	
grado cursado												(1	Marque c	on X)				В	ásica Prima	aria	
										0		1	2	3	4	_		Bá	sica Secund	daria	X
7 Subs	2017 sidiado		RMAL SUF	′EKIOR JU		MODELO		M	EDIA	5	Cará	6 cter	7	8	X 9		Fence	ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	11°	Aca	démic	Técnico	Co	mercial		Agrop	ecuario	1	rismo	N'	lormalista
																J -1º					
	•	•		•	•				SISTEM	A DE	SALUD	ı						•			
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da				Tipo	de sang	e y RH					ARS Afiliad	Ю	
					DI	POGRAMA	AS ESPEC	TALES (II	nicamen	te nai	ra la Do	hlación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados c	de grupos a	rmados		•		Departame	•			ia ia r		o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmovili:	zados													Dia	Mes	Δ	lño	Si	No
En s		de deslazam	iento																		
	No	aplica						CITU	ACIÓN SO	0070	ECONÁ	MTCA						L			
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N	1	E	strato	ACION S		Fuente								Opción		
											Recurso						Estudia	nte madre	cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 C	Otro		Adicion	ales				Hijo ma	dre cabeza	a de familia	à	
												Propios							de la fuerza	ı pública	a
									TERRIT	OPTA	LIDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nacion		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes	OKIA					E	Etnia				1	No Aplica
								SI		NO											
						DIG	DISCA SCAPACIDA	PACIDAD	ES Y CAF	ACID	DADES	EXCEPCI	ONALES				1	CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	u FS
Sordera F	Profunda				Paralisis C					Sin	drome	de Down					Talento C				
Hipoacusi	ia-baja aud	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	ltiple						Talento te	ecnológico			
_	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1	TN	FORMAC	TÁN F	- A MATL T	AD					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	IFORMAC	TON F	AMILLI	AK		Apellio	los y No	ombres					
CC RC		_			dición		edición														
	Direcciór	n	Telé	efono reside	encia	Te	eléfono trai	bajo	Mad	dua		Padr		entesco	ielo(a)		Herman	0(2)	SI	Acudie	ente NO
									Tio			Hijo(a		_	(cual)		пеннан	U(a)	31		NO
OBSERVA	CIONES :					<u> </u>						, ,	<u> </u>						<u> </u>		
									FI	[RMA	S										
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif				resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años an	iterior	y del
documn	to de ide	ntidad		1										-							
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONT	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	ue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricul	a	D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN	STITUC	IóN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS				_		Ν°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
									TOS DE I								•				
		ntificación ue con X)			Número E	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ТІ	CE							+								Mascul		_	nenino X
	rimer Apel			gundo Apel	llido	Pi	rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	ore		 artament lacimient		Mur	icipio de N	lacimiento	Fe	cha Nac	imiento
	CUERO			ALOMIA			ANGIE			RO	SANA								Dia	Mes	s Año
-	Dirección o	de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad		Z	Zona	De	epartam	ento de F	Residencia	a Mu	nicipio	de Res	idencia		Tel	éfono	<u> </u>
								Urbana	Rural												
								X	ORMAC	TÁN A	CADÉM	TCA									
Último	Año	F	Plantel don	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	_		CADEM		al que II	NGRESA			Nivel		Preescola	ır	
grado cursado												1)	Marque co	on X)				В	ásica Prima	aria	
										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7 Subs	2017			PERIOR JU					ED!A	5		6 ctor	7	8	X 9		Fa	rialida d			
Subs	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO I	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Aca	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Aaron	Espec ecuario	cialidad Tui	rismo	N	ormalista
	1	-	110	1	11110111	7,00,0				1			-			7.9.00	-				51111a1151a
	· ·		II.	· ·		•			SISTEM	A DE	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da		+		Tipo	de sangı	e y RH					ARS Afiliad	lo	
					 	ROGRAMA	AS ESPEC	TALES (II	nicamen	te na	ra la Po	hlación	Víctima	del Cont	flicto)						
Desvi	nculados c	le grupos a	rmados			1	Departame	•					o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmovili:	zados													Dia	Mes	P	∖ño	Si	No
En s		le deslazam	iento																		
	INO	aplica						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONÓ	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	ı	Nivel SISBE	N		E	strato		T	Fuente	FNR							Opción	1	
											Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	2 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia		
												Propios SGP	-					Héroe de	de la fuerza la Nación	a publica	3
									TERRIT	ORIA	LIDAD	1					1,.				
		Resguar	do al que p	pertenece					ritudes						E	tnia					lo Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAI	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES								
						DIS	SCAPACIDA	ADES										CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F					Paralisis C					_		de Down					Talento C				
	ia-baja aud n diagnosi				Lesión ne Autismo	uromuscul	ar			_	ltiple Aplica						Talento te	ecnológico			
Ceguera	ii diagnos	- Icada				a cognitiva	<u> </u>			110	приса						No aplica				
								IN	IFORMAC	CIÓN F	FAMILI	AR									
	cumento		documento		amento dición		nicipio edición							Apellid	os y No	mbres					
CC RC	TI CE																				
	Direcciór	1	Tele	l éfono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo					Par	entesco						Acudie	nte
									Ма	dre		Padre	е	Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :								Tio	o(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
	II	D	1			F 40=:	10 V 55			IRMA									~		
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVED	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	se ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años ar	iterior	y del
																				T	
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
				Marq	ue con una	X segun e	el caso								NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea bas	е.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	ue grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQU	ERA MOS				_		Ν°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
									TOS DE I						ı		•				
		ntificación ue con X)			Número D	ocumento	1	Años (Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті х	CE		11117	99448				+								Mascul		_	nenino X
	rimer Apel			J gundo Apel			rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	bre		artament Nacimient		Mur	nicipio de N	<u> </u>	Fe	cha Nac	imiento
	CUERO			PINEDA			YULI			STE	FANY		<u> </u>						Dia	Mes	s Año
[de Residenc	ia		Barrio / C	I Comunidad		Z	Zona			ento de F	Residencia	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
								X	ORMACI	- () ()	o a Désa	17.04									
Último	Año	l F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprob	_		CADEM		al que II	NGRESA			Nivel		Preescola	ır	
grado cursado													Marque co					В	ásica Prima		
cursuuo										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7	2017			PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
Subs	sidiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Δα	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Agrop	Espec ecuario	cialidad Tui	rismo	N	ormalista
31	140	31	140	.414611	. arver 11	Acele	461011	10	11	ACC	-uciiil	, cerneu		ci cidi		, igi opi	-cau IU	Tul			ansta
									SISTEM	A DE	SALUD		ı		ļ			•			
	EPS a	la cual está	afiliado			1	IPS Asigna	da		4		Tipo	de sangı	e y RH					ARS Afiliac	lo	
					DI	ROGRAMA	AC ECDEC	TALES (II	nicamon	to no	ra la De	shlasián	Víctima	dal Can	flicto\						
Desvii	nculados c	le grupos a	rmados		PI		Departame			lte pa	i a ia P		o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmoviliz	zados													Dia	Mes	P	∖ño	Si	No
En s		le deslazam	iento																		
	No	aplica						CITU	ACIÓN S	OCTO	ECONÁ	MTCA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato	ACION 3		Fuente								Opción	1	
											Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	. 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia		
												Propios							de la fuerza	a pública	9
									TERRIT	ORIA	LIDAD						nijo de	Héroe de	la NaCion		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes						E	Etnia				T	lo Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES V CAI	DACTE	ADEC	EVCEDCI	ONALEC								
						DIS	SCAPACIDA		LS I CAI	ACIL	ADLS	LACEFCI	ONALLS	<u>'</u>				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	Profunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
	ia-baja aud					uromuscul	ar			_	ltiple							ecnológico			
Baja visio Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo Deficienci	a cognitiva	1			No	Aplica						Talento s No aplica				
cegacia					Deficience	a cognitive	•	IN	IFORMAC	CIÓN F	FAMILI	AR					140 aprica				
Tipo Do	cumento		documento		amento		nicipio							Apellio	los y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	dición	ехре	edición														
	Direcciór	1	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono trai	L bajo					Par	entesco						Acudie	nte
								,	Ma	dre		Padr		_	elo(a)	Т	Herman	o(a)	SI		NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)			•			
OBSERVA	CIONES :		l										·						1		
									E	TDMA	c										
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif		IRMA se ane		resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	y del
	to de ide																				-
		RECTOR		\perp		COORDIN	IADOP				ACI	DIENTE		_			ESTUDIA	ANTF		Indi	ce Derecho
		LECIOR				COOKDII	-ADUK				ACC						LUIUDI	-141F			S PEIECIIO



							FO	RMATO D	DE MATRI	CUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO)			CONTI	INUIDAD)
la fotocop	ia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	idos del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pres	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A q	ue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricu	a	D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA ⁻	TOS DE L	A INS	STITUC	IóN									
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUE	ERA MOS				_		Ν°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
									OS DE II						<u> </u>		•				
		ntificación ue con X)			Número D	Documento		Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті х	CE		11117	60160				+								Mascul		_	nenino X
	rimer Apel			<u>l</u> gundo Apel			rimer Nom	bre	S	eguno	do Nomi	ore		 artamen		Mur	nicipio de N	<u> </u>		cha Nac	
													ſ	Nacimien	to				Dia	Mes	s Año
[DIAZ Dirección o	de Residenc	<u> </u>	ESTRADA		l Comunidad	HEIMY	Z	iona	_	RCELA epartam	ento de F	Residencia	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
					,			Urbana	Rural												
								Х													
Último	Año	1 ,	Plantel dono	do octudió	la última v	07	Aprobó	INF Reprobó	Deserto	_	CADÉM		al que II	UCDECA.			Nivel	1	Droccolo		
grado	Ano	 	riantei dono	ue estudio	ia uiuifia ve	ez	Aprobó	Reprobo	Deserio	1			Marque co				Nivei	В	Preescola sásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	ERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
Subs Si	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	٨٥٠	Cará adémic	cter Técnico	C-	mercial		Agree	Espec ecuario	cialidad T	rismo	, Al	lormalista
31	INO	31	INO	MIVELI	INIVEL II	Aceie	racion	10	11	ACC	ademic	recilico		inerciai		Agropi	ecuario	Tui	1151110	N	ormansta
				ı					SISTEM	A DE	SALUD		ı					•			
	EPS a	la cual está	afiliado			1	PS Asigna	da				Tipo	de sangı	e y RH					ARS Afiliad	lo	
					 	ROGRAMA	AS ESPEC	TALES (U	nicament	te pai	ra la Po	phlación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvir	nculados d	le grupos a	rmados					nto Expuls					o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmoviliz														Dia	Mes	P	∖ño	Si	No
En s		le deslazam aplica	iento			-															
	110	арпса		<u> </u>				SITU	ACIÓN SO	OCIO	ECONó	MICA			_						
Nro.	. Carnet Si	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción	ı	
						ļ , , ,		4 5	1 . 1	_	Recurso	ivacion	-1				_		cabeza de		
						1 2	3	4 5	6 C	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		a
												SGP						Héroe de			
									TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg SI	ritudes	NO					ŀ	Etnia					No Aplica
								PACIDAD	ES Y CAP	ACID	DADES	EXCEPCI	ONALES								
Sordera P	rofunda				Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		Sin	drome	de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	ALES
	a-baja aud	dición				uromuscul	ar			_	Itiple	de DOWII						ecnológico			
Baja visió	n diagnost	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	ı	70.	FORMAG	T 4 N 1 F	- 4 5471 7	40					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	icipio	IN	FORMAC	TON	AMILI	AK		Apellio	los y No	ombres					
CC RC					dición		dición														
	Dimensió		-	of or a	noi-	_	lófo - · ·	naic					-	ont						A = - 1:	nto
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encid	16	eléfono tral	oajo	Mac	ire		Padre		entesco Abı	ielo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
									Tio(Hijo(a			(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
										RMA											
	lidad de to de idei	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certifi	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ificado	s de estu	dios de lo	os años ar	iterior	y del
																				Π	
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE		+			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO E	E MATR	CUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	idos del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A q	jue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricul	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A INS	STITUC	IóN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		ITO EDUCA		DAL				100	SEI	ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE I	WARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUE	ERA MOS						Ν°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	OS DE II	DENT	IFICAC	IóN			<u> </u>		•				
		ntificación ue con X)			Número D	Documento		Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con >	0
сс	RC	ті х	CE		10500)42820				+								Mascul		_	nenino
	rimer Apel			<u>l</u> gundo Apel			rimer Nom	bre	S	egund	do Nomi	ore		artamen		Mur	icipio de N	lacimiento		cha Nac	
													l	Nacimien	to				Dia	Mes	s Año
	GARCIA Dirección		1	MOSQUER		Comunidad	JOHN	7	iona		RION	anto do F	Posidonsi	- I M	ınicinio	do Pos	idoneia		Tak	éfono	
'	Dirección (de Residenc	ild		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Rural	-	ерагсат	ento de F	kesiderici	a MIC	ınicipio	ue kes	idencia		rei	SIONO	
								Х		\top											
				•				_	ORMACI	óN A	CADÉM	ICA					ı				
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó	Deserto	ó			al que I Marque c				Nivel		Preescola		
cursado										0	\Box	1	2	3	4	$\overline{}$			sica Secun		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	AN LADRI	ILLEROS				5		6	7		X 9	_		1	. 300011		
	sidiado		erno			MODELO	•		EDIA		Cará						Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	Tur	rismo	N	ormalista
								<u> </u>	SISTEM	A DE	SALLID										
	EPS a	la cual está	afiliado]	PS Asigna	da	3131211		JALOD		de sang	re y RH					ARS Afiliac	do	
				<u> </u>	PI	ROGRAM		•		te pai	ra la Po				flicto)			F 1.7		T 6	1:5
		le grupos a s desmovili:				-	Departame	ento Expuls	sor			Municipio	o Expuiso	r		Dia	Fecha de Mes	Expulción	Año	Si	ertificado No
		le deslazam																			1.10
	No	aplica																			
Nino	Carnot C	ICDEN	1 ,	livel CICRE	NI.	1			ACIÓN SO										Onción		
INFO	. Carnet S	ISBEN	ľ	Nivel SISBE	N		Ε:	strato			Fuente Recurso						Estudia	nte madre	Opción cabeza de		
						1 2	: 3	4 5	6 C	Otro		Adicion	ales				_		a de familia		
												Propios					Hijo de	veterano o	de la fuerza	a pública	3
									TERRIT	ODTA	LIDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes	UKIA	LIDAD					tnia				T 1	No Aplica
								SI		NO											
						DIS	DISCA SCAPACIDA	PACIDAD ADES	ES Y CAP	ACID	DADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	JFS
Sordera F	Profunda				Paralisis C					Sin	drome o	de Down					Talento C				
Hipoacusi	ia-baja aud	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	ltiple						Talento te	ecnológico			
_	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s				
Ceguera				<u> </u>	Dencienci	a cognitiva		IN	FORMAC	IÓN F	AMILI	AR					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento		amento		icipio							Apellio	los y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	dición														
	Direcciór	1	Telá	fono reside	encia	Te	léfono tral	baio					Par	entesco						Acudie	ente
	J., 000.0.			,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				,-	Mad	dre		Padre			ielo(a)		Herman	o(a)	SI	7,000	NO
									Tio((a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)		•	•			
OBSERVA	CIONES :					<u> </u>			Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	o (cual)				<u> </u>		
									E1	(RMA	<u> </u>										
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif				resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	y del
	to de ide																				
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACU	DIENTE		\dashv			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho
									1					1							



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD	1
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente de	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	: A 0	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricula	1	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN	STITUC	CIÓN						•			
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	DO:	BUENA	VENTURA		
									TOS DE I												
		ntificación ue con X)			Número D	ocumento)	Años C	Cumplidos	5 D	epartam	ento de E	Expediciór	n Mui	nicipio (de Exp	edición			nero ue con X)
сс	RC	ті х	CE		11117	96758				+								Mascul			enino X
	rimer Apel			l gundo Apel			rimer Nom	bre	:	Segun	do Nomi	bre		artamento		Mun	icipio de N			cha Naci	
	GUERREF	80		ARAGON			KELLY							lacimiento	, 				Dia	Mes	Año
		de Residenc	ia	1		I Comunidad		Z	Zona	D	epartam	ento de F	Residencia	a Mui	nicipio (de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rura												
								X	ORMAC	7481.4	CADÉM	ITCA									
Último	Año	l F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó	_		CADEM		al que II	NGRESA			Nivel		Preescola	r	
grado cursado													Marque co					В	ásica Prima		
cursudo										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7	2017			PERIOR JU						5		6	7	8	(9						
Subs	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	100	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Δaron	Espec	ialidad Tur	rismo	NI	ormalista
31	INO	31	INO	MIVELI	NIVEI II	Aceie	cracion	10	11	AC	auemic	recilico	1 0	illerciai		Agrope	cuario	Tui	151110	100	Diffialista
	II								SISTEM	IA DE	SALUD		ı								
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da				Tipo	de sangı	e y RH					ARS Afiliac	lo	
					DI	ROGRAMA	AC ECDEC	TALES (II	nicamon	to no	ra la De	shlasián	Víctima	dal Canf	licto\						
Desvi	nculados c	le grupos a	rmados		FI		Departame	•		те ра	ia ia P		o Expulso		iicto)		Fecha de	Expulción		Cr	ertificado
Hijo	de adulto	s desmovili:	zados													Dia	Mes	Δ	۱ño	Si	No
En :		le deslazam	iento																		
	No	aplica						SITII	ACIÓN S	OCTO	FCONÁ	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato	ACIUN 3		Fuente								Opción		
											Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	2 3	4 5	6	Otro		Adicion							a de familia		
												Propios	•					veterano de	de la fuerza	ı pública	
									TERRIT	TORIA	LIDAD						піјо de	neroe de	ia ivacioni		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes						E	tnia				N.	o Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES V CA	DACTI	DADES	EVCEDCI	ONALES								
						DIS	SCAPACIDA		LSICA	FACIL	JADES	LACEFCI	ONALLS	<u>'</u>				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F	rofunda				Paralisis C	Cerebral				Sir	ndrome (de Down					Talento C	ientifico			
	ia-baja aud					uromuscul	ar			_	iltiple							ecnológico			
Baja visio Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo Deficienci	a cognitiva	<u> </u>			No	Aplica						Talento si No aplica	ubjetivo			
cegacia					Demerchen	a cogmare	·	IN	IFORMA	CIÓN	FAMILI	AR					то арпса				
	cumento		documento		amento dición		nicipio edición							Apellide	os y No	mbres					
CC RC	TI CE			ехре	UII	ехре	JaneiOII														
	Direcciór	<u> </u>	Telé	 éfono reside	encia	Te	eléfono tra	L bajo					Par	entesco						Acudie	nte
									Ма	ıdre		Padr			elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tic	o(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERV#	CIONES :																				
									F	IRMA	s										
	lidad de to de ide	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif				resente	fotocop	ias de lo	s certi	icado	s de estu	dios de la	s años ar	iterior	/ del
aocainn	ue iue	uau		1																Т	
	ļ	RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indic	e Derecho



							FO	RMATO E	E MATRI	CUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
				Marq	ue con una	a X segun e	el caso								NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	idos del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A q	jue grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricula		D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A INS	STITUC	CIÓN			<u>'</u>						
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE I	VIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUE	ERA MOS				_		N°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
									OS DE II								•				
		entificación ue con X)			Número E	Documento		Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio (de Exp	edición			nero ue con >	0
СС	RC	ті	CE							-								Mascul		_	nenino
	rimer Apel			gundo Apel	lido	P	rimer Nom	bre	S	eguno	do Nomi	bre		artament		Mun	icipio de N	lacimiento		cha Nac	
													ľ	lacimient	0				Dia	Mes	s Año
	GUISAMAI Dirección o	NO de Residenc	tia		Barrio / C	Comunidad	MARIA	l z	iona	<u> </u>	MILA	ento de F	Residencia	ı Mu	nicipio (de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural	┨ ̄											
								Х													
Último	Año	1 ,	Dantal dan	de estudió	la última v	07	Aprobó	Reprobó	Deserto	_	CADÉM		al que II	ICDECA			Nivel	I	Droccolo		
grado	Ano	ľ	riantei doni	ue estudio	ia uitiiiia v	ez	Aprobó	Керговс	Deserio	1			Marque co				Mivei	В	Preescola sásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	X
7	2017	-		PERIOR JU						5		6	7	8 2	X 9						
Subs	sidiado No	Int	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Acs	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Aarone	Espec ecuario	cialidad Tui	rismo	N	lormalista
31	140	31	110	X	IVIVCI II	Accid	racion	10	11	7.00	ademie	recinco		nereal		Agrop	ccuario	Tu	1131110		X
	•		ı						SISTEM	A DE	SALUD	ı			ı						
		la cual está]	PS Asigna	da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliac	io	
		ANASWAYI	JU		nicament	te pai	ra la Po	oblación	A+ Víctima	del Conf	licto)										
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados				Departame	•		Ť			o Expulso		Ĺ		Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmovili		;	X											Dia	Mes	A	\ño	Si	No
En s		de deslazam aplica	iiento			-															
	.,,,	фпои		l				SITU	ACIÓN SO	CIO	ECONó	MICA						l			
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente Recurso								Opción		
						1 2	: 3	4 5	6 0	Otro	recuise	Nación Adicion	aloc				_		cabeza de		
						1 2	. 3	7 3		7.10		Propios							a de familia de la fuerza		a
												SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
									TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				SI Neg	ritudes	NO					E	tnia				ľ	No Aplica
								PACIDAD	ES Y CAP	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES				I				
Sordera F	Profunda				Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		Sin	drome o	de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	ALES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar			_	Itiple							ecnológico			
	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva		TN	FORMAC	TÁN E	AMTI T	AD					No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número o	documento		amento		icipio	IN	ORMAC	TOIN	APILL	AN		Apellid	os y No	mbres					
CC RC	TI CE			expe	dición	ехре	dición														
	Dire : '		T. 11	ófono ::=:::	oncis	-	lófon = ! '	haic					D-	ontos=						A c	nto
	Direcció	ı	Telé	éfono reside	encid	16	eléfono tral	uaju	Mac	ire		Padr		entesco Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
									Tio(Hijo(a			(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
									FI	RMA	s										
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	as de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	iterior	y del
																				$\overline{}$	
		RECTOR		-		COORDIN	IADOP				ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Tnd:	ce Derecho
		KLUIUK				COOKDIL	INDUK				ACU	TENIE					LOIUDIA	-111E			CE DELECHO



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	e.	al pre	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	sivamente	A c	que grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricu	la	D	IA	<u> </u>	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN											
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAI				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE	IVIANIA CA	Nombre (Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	po:	.DUEINA	VENTURA		
						1			TOS DE II								F				
		entificación			Número E	Documento)	Años (Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero	0
		ue con X)																		ue con >	
CC P	RC rimer Apel	TI lido	CE Se	gundo Apel	llido	Р	rimer Nom	bre	S	Segund	do Nomi	ore		artamen		Mur	icipio de N	Mascul lacimiento		Fen cha Nac	nenino imiento
	LILIDTAD			MONTAÑO			IAVIED			0.7	TIA/A D		'	Nacimien	to				Dia	Mes	s Año
	HURTAD Dirección o	de Residenc	<u> </u>	MONTANC		l Comunidad	JAVIER	Z	 Zona		IWAR epartam	ento de F	Residencia	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
								Х		\perp											
Úleissa	1 4~-	Т.	N	d = ==================================	I		Annah f	_	FORMACI	_	CADÉM		-1 T	UCDECA			Nii I	I	Duranala		
Último grado	Año		riantei don	de estudió	ia uitima v	ez	Aprobó	Reprobó	Deserto	°			al que I Marque c				Nivel		Preescola ásica Prima		
cursado										0	П	1	2	3	4				sica Secun		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	JAN LADRI	ILLEROS				5		6	7	8	X 9						
	idiado	_	erno			MODELO			EDIA		Cará							ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	N	ormalista
				Х					SISTEM	A DE	SAL LID										X
	EPS a	la cual está	afiliado			:	IPS Asigna	da	3131111		SALOD		de sang	e y RH					ARS Afiliac	ob	
	,	ANASWAYI	JU										A+								
					nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Con	flicto)										
		de grupos a s desmovilia			X	-	Departame	ento Expuls	sor			Municipio	o Expulso	r		Dia	Fecha de Mes	Expulción	\ño	Si	ertificado No
		le deslazam		· ·	^					+						Dia	Mes	-	ANO	51	INO
		aplica				1															
			1					SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó										
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	:N		Е	strato			Fuente Recurso						Faturdia.		Opción		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion	ales				_		cabeza de a de familia		
								<u> </u>				Propios							de la fuerza		3
												SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
							1		TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				SI	ritudes	NO					ŀ	tnia				'	No Aplica
						PACIDAD	ES Y CAF	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES	1									
					I		SCAPACIDA	ADES									-		ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda ia-baja au	dición			Paralisis C	uromuscul	ar				Itiple	de Down					Talento C	ecnológico			
	n diagnos				Autismo	aromascar	<u> </u>			_	Aplica						Talento si				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1										No aplica				
								IN	IFORMAC	IóN F	AMILI	AR									
Tipo Do	TI CE	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellio	dos y No	ombres					
CC RC	,1 CE																				
	Direcciór	1	Tele	éfono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo					Par	entesco						Acudie	ente
									Mad			Padro	e	_	ıelo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
0000014	CIONES :								Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
										IRMA											
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	icion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años ar	ıterior	y del
		RECTOR		-		COORDIN	NADOR				ACI	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	ia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	<u> </u>	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN											
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			RΛI				IOS	SEI MAD	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JOSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						N°	de Gru	ipo:	.DUEINA	VENTURA		
									TOS DE I						ı		•				
		entificación			Número D	ocumento	l	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero	Δ.
		ue con X)																		ue con)	
CC Pr	RC rimer Apel	TI X	CE Sec	gundo Apel		38237 P	rimer Nom	bre		Seauna	do Nomi	bre	Der	artamen	o de	Mur	nicipio de N	Mascul lacimiento			nenino
														Nacimient					Dia	Me	s Año
	HURTAD	O de Residenc	1	MONTANO		Comunidad	JAVIER	T z	Zona	_	WARD epartam	ento de F	Residencia	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
					,			Urbana	Rural	_	•										
								Х													
,		1					1	_	ORMACI		CADÉM						1				_
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó	Desert	ó			al que I Marque c				Nivel	<u> </u>	Preescola ásica Prima		
cursado												1	2	3	4				sica Secun		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7		X 9	_		I	a occuri		
	idiado	-	erno			MODELO		М	EDIA		Cará	cter					Espec	ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrop	ecuario	Tui	rismo	N	lormalista
										\perp										<u> </u>	
	EDC a	la cual está	afiliado		ı	,	IPS Asigna	da	SISTEM	A DE	SALUD		de sang	ro v PH					ARS Afiliac	to	
	LFJa	ia cuai esta	ailliauu				ir 3 Asigila	ua		+		Про	ue sang	ie y Kii					ANS AIIIIAC		
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvir	nculados d	de grupos a	rmados				Departame	ento Expuls	sor			Municipi	o Expulso	r			Fecha de	Expulción	I	С	ertificado
		s desmovili:														Dia	Mes	P	\ño	Si	No
En s		le deslazam aplica	iiento																		
		up.iou						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	N	Nivel SISBE	N		Е	strato			Fuente								Opción	ı	
											Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	! 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia		_
												Propios						Héroe de	de la fuerza la Nación	1 public	a
			I.					L L	TERRIT	ORIA	LIDAD	<u> </u>					1 -				
		Resguar	do al que p	ertenece				Neg	ritudes						E	Etnia				1	No Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES V CAI	DACTE	NADES	EYCEDCI	ONALES								
						DIS	SCAPACIDA		LO I CAI	ACIL	PADES	LACEI CI	OTALL	<u>′</u>				CAPACIDA	ADES EXCE	PCION/	LES
Sordera P	rofunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
	a-baja aud				Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	ltiple						Talento te	ecnológico			
Baja visió	n diagnost	ticada			Autismo	ibi				No	Aplica						Talento s				
Ceguera					Dencienci	a cognitiva		IN	IFORMAC	CIÓN F	FAMILI	AR					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento		amento		nicipio							Apellio	los y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	dición														
	Di			for	anola	_	lófo - : ·	hair						ont						A !	nto
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	16	eléfono trai	uaju	Mai	dre		Padr		entesco Abu	ielo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
									Tio			Hijo(a		_	(cual)		Herman	o(u)	51		110
OBSERVA	CIONES :																		-		
		D	I= V			F 40=	NO V 55-1			IRMA			£-1 ·			<i>c</i>	_ 4	d: * *			
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	cıon Educ	atıva JOS	E ACEVE	O Y GOM	iEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	rotocop	ıas de lo	s certi	TICAdo	s de estu	aios de la	os años ar	iterior	y del
	-	RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE		\dashv			ESTUDI	ANTE		Indi	ce Derecho
									-												



							F	ORMATO D	E MATR	ICUL	A DE ES	TUDIAN	ITES								
Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11° Académic Técnico Comercial Agropecuario SISTEMA DE SALUD EPS a la cual está afiliado IPS Asignada Tipo de sangre y RH PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamente para la Población Víctima del Conflicto) Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Municipio Expulsor Fecha de Hijo de adultos desmovilizados In Situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato Fuente Recurso Adicionales Hijo ma Propios Hijo de																CONTI	NUIDAD				
										al pre	esente do	cumento							:	x	
Por fav	or no deje								vamente	A		_	Fecha i	Matricula		DIA		М	ES	ł	AÑO 2018
								DAT	TOS DE I	LA IN											
																			ICIPIO		
Doc Doc				VA JOSE I	MARIA CA		ocente:	MOSOLIE	RA MOS				_		N° de G	runo		BUENAV	/ENTURA		
Doc. Doc	CITIC.	00730123				Trombic E	occiic.								IV de o	паро	•				
					Número E	Documento		Años C	umplidos		Departam	ento de E	Expedición	Muni	cipio de Ex	kpedi	ción			nero ie con X)	
СС	RC	TI X	CE		11154	49589												Masculi	ino	Feme	enino X
Р	rimer Apell	ido	Seg	jundo Apel	lido	Pr	imer Nor	nbre	9	Segun	ndo Nomb	ore			de Mı	unicip	oio de Nac	imiento	Fed	ha Nacin	niento
	LEDMA			OAOTDO			KAREA						INC	ICIIIIIEIILO					Dia	Mes	Año
		e Residenc	ia	CASTRO	Barrio / C	`omunidad	KAREN		ona			ento de F	Pesidencia	Muni	cinio de Re	eside	ncia		Telé	éfono	
·	Direction a	c residenc	id		barrio / C	Jorrianiaaa			_	_	эсранан	citto de i	Colucticia	l lan	cipio de ix	coluc	TICIG		reic	10110	
								Х													
	ı						1	_		IÓN A	ACADÉM										
	Año	F	Plantel dond	le estudió l	a última v	ez	Aprobó	Reprobó	Desert	ó							Nivel				
										H	1 1				4	4	_				
7	2017	I. E. NO	RMAL SUP	ERIOR JU	AN LADRI	ILLEROS												Das	sica Securio	aria	^
Subs	idiado						<u> </u>	ME	EDIA		Cará	cter					Especial	lidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	ración	10°	11°	Ac	cadémic	Técnico	Com	ercial	Agro	pecu	ario	Tur	ismo	Nor	rmalista
										\perp										L	
	- FDG		CI: I				DC 4 :		SISTEM	A DE	SALUD			D					4DC 4CI: 1		
	EPS a	a cuai esta	атіііадо			1	PS Asigni	ada				Про	de sangre	у кн		+			ARS Afiliad	<u> </u>	
					PI	ROGRAMA	S ESPE	CIALES (Ui	nicamen	te pa	ara la Po	blación	Víctima d	el Confli	cto)						
Desvi	nculados d	e grupos a	rmados			ı	Departam	ento Expuls	or	Ī		Municipi	Expulsor			Fe	echa de Ex	xpulción		Cer	tificado
															Dia		Mes	А	ño	Si	No
En :			iento																		
	No a	aplica						CITIL	ACTÁN C	0010	DECONÁ!	MTCA									
Nro	. Carnet SI	SBEN	l N	livel SISBE	N				4CIUN 3	П	Fuente	IENR							Opción		
											Recurso	Nación					Estudiante	e madre	cabeza de	familia	
						1 2	3	4 5	6 (Hijo madr	e cabeza	de familia	ı	
	No Plantel donde estudió la última vez Agrobó Reprobó Deserto Plantel donde estudió la última vez Agrobó Reprobó Deserto Plantel donde estudió la última vez Agrobó Reprobó Deserto Plantel donde estudió la última vez Plantel donde estudió la última vez Agrobó Reprobó Deserto Plantel donde estudió la última vez Plantel est																				
	Paris																				
		Resquar	do al que p	ertenece						OKIA	LIDAD				Etnia					No	Aplica
								SI		NO											
									ES Y CAI	PACI	DADES	XCEPCI	ONALES								
Cordora I	Profunda				Daralicie (CAPACIE	ADES		lc:	ndromo	lo Douin				Т			IDES EXCE	CIONALI	ES
		ición					ar			_		ie Down				-					
					Autismo					_						+					
Ceguera					Deficienci	a cognitiva										No	o aplica				
								IN	FORMAC	CIÓN	FAMILI	AR									
CC RC	TI CE	Numero o	documento		amento dición		icipio dición							Apellidos	y Nombre	es					
CC INC	11 CL																				
	Dirección		Telé	fono reside	encia	Те	léfono tra	abajo					Pare	ntesco						Acudien	te
									Ma	dre		Padr	е	Abuelo	o(a)	H	Hermano(a	a)	SI		NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro (d	cual)					L	
OBSERVA	CIONES :																				
E	lide d) o at 1	la To ''	ian Ed	ativ- 100	E ACE: III	0 7 65	4E7 ''"		IRM/			foto :	ا ا داد			la a-t- "			hari-	dal
	lidad de l to de ider		ia instituc	Jon Educa	acıva JOS	E ACEVEE	1 GO	MEZ certifi	co que s	e an	exa al p	resente	iotocopia	s ae ios	certificad	ios d	e estudio	us de 10	s anos an	LEFIOT Y	uei
	F	RECTOR				COORDIN	ADOR				ACU	DIENTE				ES	STUDIAN	ITE		Indica	e Derecho



							FC	RMATO I	DE MATRI	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pres	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A q	ue grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	·	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						N°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE II	DENT	IFICAC	CIÓN			ı		•				
		entificación ue con X)			Número D	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con >	0
сс	RC	ті х	CE		11117	54904												Mascul		_	nenino
	rimer Apel			<u>l</u> gundo Apel			rimer Nom	ıbre	S	eguno	do Nomi	bre		artamen		Mur	icipio de N	<u> </u>		cha Nac	
													١	Nacimien	.0				Dia	Mes	s Año
	MACHAD Dirección		l in	CASTRO		`amunidad	ANDRES	_	ona.	_	LIPE	onto do F	Posidonsia	- Mu	nicinio	do Bos	idoneia		Tak	éfono	
'	Dirección (de Residenc	ild		Barrio / C	Comunidad		Urbana	_	-	ерагсан	ento de F	kesidencia	a MIL	ınicipio	ue kes	idencia		rei	SIONO	
								Х													
	_	_		•			_	_	ORMACI	óN A	CADÉM	ICA					ı				
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó	Deserto	ó			al que II Marque co				Nivel		Preescola		
cursado										0		1	2	3	4				sásica Prima		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7		X 9	_		1			
	sidiado		erno			MODELO	•	-	EDIA		Cará						Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Со	mercial		Agrop	ecuario	Tui	rismo	N	lormalista
									SISTEM	A DF	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado			:	IPS Asigna	da	5151111		DALOD		de sangi	re y RH					ARS Afiliac	do	
Doguć	nauladaa a	do aminos n	umadaa	1	PI		AS ESPEC	•		te pai	ra la Po				flicto)		Foobs do	Fraudaián		T	'ortifica do
		de grupos a s desmovilia					Departame	ento Expuis	SOI			Municipi	o Expulso	ч		Dia	Mes	Expulción	\ño	Si	ertificado No
En s	situacion d	de deslazam	iento																		
	No	aplica																		<u> </u>	
Nro	. Carnet S	ISREN	Ι,	Nivel SISBE	·N	1	-	SITU strato	ACIÓN SO		ECONó Fuente								Opción		
NIO	. Carriet 5.	IODEN	'	NIVEL SISDE	IN			Strato			Recurso						Estudia	nte madre	cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 C	Otro		Adicion	ales				_		a de familia		
												Propios							de la fuerza	a pública	а
									TERRIT	OPTA	LIDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	pertenece			Τ	Neg	ritudes	OKIA					E	tnia				T 7	No Aplica
								SI		NO											
							DICCA	D4.67D4D				FVCFDC	ONALEC							<u> </u>	
						DIS	SCAPACID/	PACIDAD ADES	ES Y CAP	ACIL	DADES	EXCEPCI	ONALES)				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	ALES
Sordera F	Profunda				Paralisis C					Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
-	ia-baja aud					uromuscul	ar				ltiple							ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo	a cognitiva	<u> </u>			No	Aplica						Talento si No aplica				
cegacia				<u> </u>	Deficience	u cognitive		IN	IFORMAC	IóN F	FAMILI	AR					140 aplica				
	ocumento	_	documento		amento		nicipio							Apellio	los y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición														
	Direcciór	n	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	l bajo					Par	entesco						Acudie	ente
									Mad	dre		Padr			elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tio((a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	ACIONES :																				
										[RMA											
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	DO Y GOM	1EZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años ar	iterior	y del
																				$\overline{}$	
	-	RECTOR			•	COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	jue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricul	a	D	IA	·	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN			•								
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEI	ÍA CABAI							ICIPIO		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						N°	de Gru	ino:	BUENA	VENTURA		
DOC. DOC.	STICE!	00700120				Trombre :	Joccinic.		OS DE II							uc ora	ро.				
		ntificación			Número D	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero	
	(marq	ue con X)																	(marqı	ue con >	()
cc	RC	TI X	CE	L		87567		<u> </u>	1 .							1		Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo	"	rimer Nom	bre	5	eguno	do Nomi	ore		artament Vacimient		Mur	icipio de N	lacimiento	Dia	cha Nac	
	MENA			ORTEGA			JUNIOR			ST	IVEN								Dia	110.	7110
ı	Dirección o	de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Z	ona.	De	epartam	ento de F	Residencia	a Mu	nicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	l
								Urbana	Rural												
								X			4										
Último	Año	T c	Plantel dono	do octudió	la última v	07	Aprobó	Reprobó	Deserto	_	CADEM		al que II	ICDESA			Nivel	l	Preescola	r	
grado	Allo		nantei uont	de estudio	ia uitiilia ve	5 2	Аргово	Керговс	Deserti	١.			Marque co				INIVE	В	ásica Prima		
cursado										0	П	1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7	8	X 9						
	idiado	_	erno			MODELO			EDIA		Cará							ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	N	ormalista
				1					SISTEM	A DF	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado			1	IPS Asigna	da	010.11.	<u> </u>	571202		de sangi	e y RH					ARS Afiliac	do	
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Con	flicto)						
		de grupos a					Departame	ento Expuls	sor			Municipio	o Expulso	r		D:-		Expulción		Si	ertificado
		s desmovili: le deslazam								+						Dia	Mes	F	\ño	SI	No
2.11		aplica	10110																		
				ı				SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA					l				l
Nro.	. Carnet S	ISBEN	١	Nivel SISBE	N		Е	strato			Fuente Recurso								Opción		
						<u> </u>		4 -	1 . 1		recuise	ivacion	-1				_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		a
												SGP						Héroe de		,	-
								\ 	TERRIT	ORIA	LIDAD										•
		Resguar	do al que p	pertenece					ritudes						E	tnia				1	No Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAF	PACIE	ADES	EXCEPCI	ONALES								
						DIS	SCAPACIDA	ADES										CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	drome o	de Down					Talento C	ientifico			
	a-baja au					uromuscul	ar			_	ltiple 							ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo	a cognitiva	1			INO	Aplica						Talento si No aplica				
ceguera					Dencienci	a cognitive	•	IN	FORMAC	ZIÓN F	AMILI	AR					NO aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento		amento		nicipio							Apellid	los y No	mbres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición														
	Direcciór		7-11	efono reside	ancia	-	eléfono tral	haic					Р-	entesco						Acudie	ento
	Direccion	1	reie	erono reside	encia	16	elerono tra	рајо	Mad	dre		Padro		_	elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
														_				-(-)			
OBSERVA	CIONES :																				
OBSERVACIONES:																					
									F)	IRMA	S										
	lidad de to de ide	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	xa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	y del
aocumni	o de ide	iiuudQ		- 1										-							
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR				ACI	DIENTE		+			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO E	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	A IN	STITUC	CIÓN						•			
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	IVIARIA CA	Nombre (Docente:	MOSQUE	ERA MOS						N°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE I	DENT	IFICAC	CIÓN			<u> </u>		•				
		entificación ue con X)			Número D	Documento)	Años C	Cumplidos	D	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con X	")
СС	RC	ті	CE		11514	143535				+								Mascul		1	nenino
	rimer Apel			l gundo Apel			rimer Nom	bre	9	 Segund	do Nomi	bre		artamen		Mur	nicipio de N			cha Nac	
													١	Nacimient	to				Dia	Mes	a Año
	MIRAND	A de Residenc	ria	RAMOS	Barrio / C	Comunidad	MIGUEL	1	Zona		NGEL	ento de F	Pesidencia	a Mı	ınicipio	de Res	idencia		Telé	éfono	
	Direccion	ue residenc	Ja		barrio / C	Somunidad		Urbana		_	Срагсан	icitto de i	(esidericia	1 1110	пісіріо	uc ites	idericia		Tele	510110	
								Х													
r'un.	1 .~	T .		1 11/	. /		T	_	ORMACI		CADÉM			100504							
Último grado	Año	'	Plantel don	de estudió	ia ultima v	ez	Aprobó	Reprobó	Desert	°			al que II Marque co				Nivel	В	Preescolar ásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4				sica Secuno		Х
7	2017	-		PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						•
Subs	sidiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO I	MODELO Acolo	eración	10°	EDIA 11°		Cará adémic	cter Técnico		mercial		۸۵۲۵۲		ialidad	rismo		ormalista
51	INO	SI	INO	Nivei 1	Nivei II	Aceie	eracion	10°	11*	AC	ademic	Tecnico	Co	merciai		Agrope	ecuario	Tur	TISTHO	IN	ormansia
			·		.	<u> </u>			SISTEM	A DE	SALUD	ı	L					<u> </u>			
	EPS a	la cual está	á afiliado				IPS Asigna	da				Tipo	de sangı	re y RH					ARS Afiliad	lo	
						ROGRAM	AC ECDEC	TALES /II	nicamon	te na	ra la De	hlación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados			1	Departame	•		te pa	ia ia re		o Expulso		11100)		Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmovili	zados													Dia	Mes	Δ	Nño	Si	No
En s		de deslazam	niento			-															
	NO	aplica						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONÓ	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	:N		E	strato			Fuente	FNR							Opción		
											Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		,
												SGP	<u> </u>					Héroe de		Publice	•
			•					•	TERRIT	ORIA	LIDAD	•					•				
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg SI	ritudes	NO					E	tnia				N	lo Aplica
								<u></u>		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAI	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES)							
					la		SCAPACIDA	ADES		la:									ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F	rofunda ia-baja au	dición			Paralisis C	uromuscul	ar			_	idrome (de Down					Talento C	ecnológico			
	n diagnos				Autismo						Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1										No aplica				
Tipo Do	cumonto	Númoro	documento	Donart	amonto	I Mur	nicipio	IN	IFORMAC	CIÓN I	FAMILI	AR		Apollio	loc v Ne	mbroc					
CC RC	TI CE	_	aocumento		amento dición		nicipio edición							Apellic	los y No	DI 62					
	Direcció	n	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono trai	bajo		dro		D. I		entesco	iolo/->		LI ₀	0(2)	SI	Acudie	nte NO
									Ma _e Tio		+	Padr Hijo(a		_	ielo(a) (cual)		Herman	o(a)	51	\dashv	NO
OBSERVA	CIONES :					I				()			,		(,						
OBSERVA	CIONES :																				
Ep: -	lidad d	Doctor -	la Teratit	cion Ed	ativa 100	E ACEVE	00 V 00**	IE7 cartic		IRMA		rocc=±	foto	iac da I	e ee	fice d	e do set	dies de l	ne 2802 -	toric.	v del
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa ınstitu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	JU Y GOM	ıc∠ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	ютосор	ıas de lo	s certi	ııcado	s ae estu	uios de la	s anos an	cerior	y aei
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONT	NUIDAI)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	idos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente de	ocumento	'							х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	ue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricula		D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN	STITUC	IóN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						N°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	OS DE I	DENT	IFICAC	IóN			<u> </u>		•				
		entificación ue con X)			Número D	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	Expedició	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con)	0
сс	RC	ті х	CE		11006	60744				+								Mascul		1	nenino X
	rimer Apel			gundo Apel			rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	ore		artament Nacimient		Mur	icipio de N	lacimiento	Fe	cha Nac	imiento
1	MOSQUE	RA		PRETEL			VALERY	,		D/	AYAN					1			Dia	Me	s Año
	Dirección o	de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Z	ona .	De	epartam	ento de F	Residencia	a Mu	nicipio	de Res	idencia		Tel	éfono	ı
								Urbana	Rural												
								X	ORMACI	ΓάΝ Δ	CADÉM	TCΔ									
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó			CADLI	Grado	al que I				Nivel		Preescola	r	
grado cursado												1)	Marque c	on X)				В	ásica Prima	aria	
										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	X
7 Subs	2017 sidiado		RMAL SUF	PERIOR JU		MODELO			EDIA	5	Cará	6 cter	7	8	X 9		Fond	cialidad			
Subs	No	Si	erno No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	11°	Aca	Cara adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	1	rismo	l N	ormalista
		•	•	•					SISTEM	A DE	SALUD		•		•		ı			•	
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da		+		Tipo	de sang	e y RH					ARS Afiliad	lo	
					 	ROGRAMA	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Conf	licto)						
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados				Departame	•				Municipio			1		Fecha de	Expulción	ı	С	ertificado
		s desmoviliz								\bot						Dia	Mes	P	∖ño	Si	No
En :		de deslazam	iento																		
	INO	aplica						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONÓ	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato		T	Fuente	FNR							Opción	1	
											Recurso	ivacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia		,
												Propios SGP) 					Héroe de	de la fuerza la Nación	a public	1
								l l	TERRIT	ORIA	LIDAD				<u> </u>						
		Resguar	do al que p	pertenece					ritudes						Е	tnia				1	No Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAI	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES	1							
						DIS	SCAPACIDA	ADES										CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F		p . /			Paralisis C					_		de Down					Talento C				
	ia-baja au in diagnos				Autismo	uromuscul	ar			_	ltiple Aplica						Talento te	ecnológico ubietivo			
Ceguera						a cognitiva	1			-							No aplica				
		_						IN	FORMAC	CIÓN F	FAMILI	AR			•						•
Tipo Do	TI CE	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellid	os y No	mbres					
CC RC	11 CE																				
	Dirección	n	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo					Par	entesco						Acudie	ente
										dre		Padro			elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
ORSEDVA	CTONES :								lio	(a)		Hijo(a	3)	Otro	(cual)						
OBSERVA	ICIONES :								Tio	o(a)		Hijo(a	a) <u> </u>	Otro	(cual)						
		D	1	-1		F . A	NO W ==			IRMA									~		
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	icion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	se ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	y del
		RECTOR			(COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVC)			CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente d	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grad 8	lo ingresa I	Fecha	Matricu	la	D	·ΙΑ	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN						•			
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEI	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	MARIA CA	Nombre I	Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	IDO:	BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE II	DENT	IFICAC	CIÓN			ı						
		ntificación ue con X)			Número D	Documento)	Años C	Cumplidos	D	epartam	ento de E	Expedició	n M	unicipio	de Exp	edición			nero ue con X	")
СС	RC	ті х	CE		10291	62379												Mascul		1	nenino X
	rimer Apel			<u> </u> gundo Ape			rimer Nom	bre	S	Segund	do Nom	bre		artamen		Mur	nicipio de N			cha Nac	
	MURILLO)		CANDELC)		LUISA			M	IARIA			Nacimien	10	+			Dia	Mes	. Año
ı		de Residenc	<u> </u>	07.11.15.22.0		I Comunidad		Z	Zona	_		ento de F	I Residencia	а М	unicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
								X	ORMACI	ÍΛ Λ	CADÉM	ITCA									
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó			CADEN		al que I	NGRESA			Nivel		Preescola	r	
grado cursado												(1	Marque c	on X)				В	ásica Prima	aria	
										0		1	2	3	4	_		Bá	sica Secuno	daria	Х
7 Subs	2017			PERIOR JU					ED!A	5		6 ctor	7	8	X 9			ialida d			
Subs	sidiado No	Si	erno No	Nivel I	Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Aca	Cará adémic	Técnico	Co	mercial		Agron	Espec ecuario	tialidad Tur	rismo	N	ormalista
	1.0	-	,,,,	1	11110111	7,100,10				1.0						, 19, 04				<u> </u>	
			•					•	SISTEM	A DE	SALUD	l	•				•	•			
	EPS a	la cual está	afiliado			:	IPS Asigna	da				Tipo	de sang	re y RH					ARS Afiliad	Ю	
					<u> </u> Pi	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	oblación	Víctima	del Cor	flicto)						
Desvi	nculados c	le grupos a	rmados		-	1	Departame	•		1			o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmoviliz														Dia	Mes	Α	Nño	Si	No
En s		le deslazam aplica	iento			-															
	INO	арпса						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA						L			
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	:N		E	strato			Fuente								Opción		
											Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		
												SGP	'					Héroe de		Publice	•
			1					II.	TERRIT	ORIA	LIDAD	-					ı				
		Resguar	do al que p	pertenece					ritudes	NO					ı	Etnia				N	lo Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAF	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES	}							
							SCAPACIDA	ADES	_									CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F		diaián			Paralisis C	Cerebral Suromuscul			+	_		de Down					Talento C				
	ia-baja au on diagnos				Autismo	uromuscui	aı			_	iltiple Aplica						Talento s	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1										No aplica				
		1						IN	IFORMAC	IóN I	FAMILI	AR									
Tipo Do	TI CE		documento		amento dición		nicipio edición							Apelli	dos y No	ombres					
OS INC	11 66																				
	Direcciór	1	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo					Par	entesco						Acudie	
									Mad			Padr			uelo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :								Tio	(a)		Hijo(a	1)	Oth	o (cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
Ep est -	lidad d-	Pacte: 1	la Tuetit	cion Ed.	ativa 100	E ACEVE	00 Y CO:	IE7 cartif		IRMA		rocc=±	foto-	iac da '	DE 55-1.	ficed	se do act	dies de l'	ne 2622 -	tori-	v del
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	icion Educ	atıva JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	тоtосор	ias de l	os certi	тıcado	s de estu	aios de la	os años an	terior	y del
		DECTOR				COOP	IADOD					IDTENT-					ECTUS	ANTE		T	no Dour'
		RECTOR				COORDIN	NUUK				ACL	DIENTE					ESTUDIA	AN I E		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	ia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea bas	е.		sente de	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN	STITUC	CIÓN						•			
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQU	ERA MOS						N°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
								DA	TOS DE I	DENT	IFICAC	CIÓN					•				
		entificación ue con X)			Número D	ocumento	1	Años (Cumplidos	D	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті х	CE		11117	54050												Mascul		_	nenino
	rimer Apel			l gundo Apel			rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	bre		artament		Mur	nicipio de N			cha Naci	
													١	Nacimient	0				Dia	Mes	s Año
	MURILLO	de Residenc	<u> </u>	MOSQUER		`amunidad	DAVID	1 -	Zona	_	NANDO	ento de F	Posidonsia	. M.	nicinio	do Bos	idoneia	1	Tok	éfono	
'	olrection t	ue Kesideno	ild		Barrio / C	Comunidad		Urbana		_	ерагсан	iento de r	kesidencia	i Mic	nicipio	ue kes	idencia		Tele	310110	
								Х													
		ı					T	_	ORMAC	IÓN A	CADÉM	ICA		•							
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobe	Desert	ó .			al que II Marque co				Nivel		Preescola		
cursado												1	2	3	4				sásica Prima sica Secuno		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7		X 9	_		I			^
	idiado	_	erno			MODELO		+	EDIA		Cará						Espec	ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Со	mercial		Agrop	ecuario	Tur	rismo	N	ormalista
									SISTEM	LA DE	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da	5151211		DALOD		de sangi	e y RH					ARS Afiliad	lo	
Domi	aguladas d	lo aminos n	umadaa	l	PI	ROGRAM				te pa	ra la Po				flicto)		Foobs do	Evandaián		Τ σ	outified do
		de grupos a s desmovilia				ļ '	Departame	ento Expui	SOI			Municipi	o Expulso	ſ	-	Dia	Mes	Expulción	\ \ño	Si	ertificado No
En s	situacion d	le deslazam	iento																		
	No	aplica																		<u> </u>	
Nro	. Carnet Si	ISREN	Ι,	Nivel SISBE	·N	1	F	strato	ACIÓN S	OCIO	ECONó Fuente								Opción		
INIO.	. Carriet 3	ISDEIN	'	NIVEL SISDE	IN		_	Strato			Recurso						Estudia	nte madre	cabeza de		
						1 2	. 3	4 5	6	Otro		Adicion	ales				_		a de familia		
												Propios							de la fuerza	pública	9
									TERRIT	OPTA	LIDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes	OKLA					Е	tnia					lo Aplica
								SI		NO											
							DICCO	D467D4D	- FG V GA	D 4 G 7 F		FVCFDC	ONALEC							<u> </u>	
						DIS	SCAPACIDA	PACIDAD ADES	ES Y CAI	PACIL	DADES	EXCEPCI	ONALES)				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda				Paralisis C					Sin	ndrome (de Down					Talento C	ientifico			
	a-baja aud					uromuscul	ar			_	iltiple							ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnost	ticada			Autismo	a cognitiva	1			No	Aplica						Talento si No aplica	ubjetivo			
cegacia					Deficience	a cognitive	•	IN	IFORMAC	CIÓN I	FAMILI	AR					140 aplica				
	cumento	_	documento		amento		nicipio							Apellic	los y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición														
	Direcciór	<u> </u>	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono trai	L bajo					Par	entesco						Acudie	nte
								•	Ма	dre		Padr	e	Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tic	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
										IRMA											
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	se ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años an	terior	y del
		DECTOR		_		COOPT	IADOR				AC'	IDIENTE					ECTURE	ANTE		Tp. al:	on Dorosto
		RECTOR				COORDIN	IADUK				ACL	DIENTE					ESTUDIA	-/N I E		Tual	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	ia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pres	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A q	que grad 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	<u> </u>	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A INS											
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			RΛI				IOS	SEI SE MAD	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JOSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	ıpo:	.DUEINA	VENTURA		
									TOS DE II								<u>r - · </u>				
		entificación			Número D	ocumento)	Años (Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero	Δ.
		ue con X)																		ue con)	
CC	RC RC	TI X	CE			62879	uine eu Nieue	ha	1 6	<u> </u>	da Nassi	h	l par	artament			siainia da N	Mascu			nenino
PI	rimer Apel	illuo	36	gundo Apel	illuo		rimer Nom	bre	3	egund	do Nomi	bie		Nacimient		Mui	nicipio de N	vacimiento	Dia	Me:	
	NEIVA			ARROYO			LUIS			0	MAR					+					
[Dirección o	de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Z	ona .	De	epartan	ento de F	Residenci	a Mu	nicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	•
								Urbana	Rural												
				<u> </u>				X	ORMACI	ÓN A	CADÉM	ITCA									
Último	Año	T F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó			CADEM		al que I	NGRESA			Nivel		Preescola	r	
grado cursado							'	'					Marque c					В	ásica Prima		
carsado										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7	2017	-	RMAL SUF	PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
Subs	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Λα-	Cará adémic	cter Técnico	Ca	mercial		Δατοτ	Espec ecuario	cialidad Tuu	rismo	N	lormalista
31	INO	31	140	MIVELI	NIVEI II	Aceie	cracion	10	11	ACC	demic	Techico		illerciai		Agrop	ecuario	Tui	1151110		ormansta
				<u> </u>	<u> </u>			1	SISTEM	A DE	SALUD	l	<u> </u>								
	EPS a	la cual está	afiliado		da				Tipo	de sang	e y RH					ARS Afiliac	lo				
				-		-															
Decvir	aculados d	de grupos a	rmados	1	PI		AS ESPEC Departame	•		te pai	ra la Po		Víctima o Expulso		flicto)		Focha de	Expulción		Τ .	ertificado
		s desmovili				'	Берагат	into Expuis	301			Maricipi	J EXPUISO	•		Dia	Mes		\ño	Si	No
En s	situacion d	le deslazam	iento																		
	No	aplica								\perp										<u> </u>	
Nuo	Counct C	ICDEN	Ι ,	livel CICRE	'NI	1			ACIÓN S										Onción		
Nro.	. Carnet Si	ISBEIN	ľ	Nivel SISBE	:IN		E:	strato			Fuente Recurso						Estudia	nte madre	Opción cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion	ales				_		a de familia		
												Propios					Hijo de	veterano (de la fuerza	a públic	а
						oxdot						SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Pocquar	do al que p	ortonoco			1	Nog	ritudes	ORIA	LIDAD					Etnia					No Aplica
		Resguar	uo ai que i	oer terrece				SI	Tudes	NO						Luna					NO Aplica
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAF	PACID	DADES	EXCEPCI	ONALES	}							
Sordera P				1	Inamaliaia C		SCAPACIDA	ADES	1	l C:		de Down					Talanta C		ADES EXCE	PCIONA	LES
	a-baja aud	dición			Paralisis C	uromuscul	ar			_	ltiple	de Down					Talento C	ecnológico			
	n diagnost				Autismo		-				Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	ì										No aplica				
		Luz						IN	IFORMAC	IóN F	AMILI	AR									
Tipo Do	cumento TI CE	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellic	los y No	ombres					
	.1 CE																				
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo					Par	entesco						Acudie	ente
									Mad			Padr	е		elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CTONIES.								Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
									F)	[RMA	S										
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años ar	iterior	y del
														I						$\overline{}$	
	-	RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
				Marq	ue con una	X segun e	el caso								NUEVO)			CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE I	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	IDO:	BUENA	VENTURA		
								DAT	OS DE I	DENT	IFICAC	CIÓN			<u> </u>		•				
		ntificación ue con X)			Número D	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con >	0
СС	RC	ті х	CE		11000	20564												Mascul		_	nenino X
	rimer Apel			L gundo Apel			rimer Nom	bre	S	Seguno	do Nomi	bre		artamen Nacimien		Mur	nicipio de N		Fe	cha Nac	imiento
	OCORO)	F	ERNANDE	Z		WENDY			TA	TIANA								Dia	Mes	s Año
-	Dirección o	de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad		Z	Zona	De	epartam	ento de F	Residencia	а Ми	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	·
								Urbana	Rural												
								X	ORMACI	ÓN A	CADÉM	ITCA									
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó	_	_	CADEM		al que I	NGRESA			Nivel		Preescola	ır	
grado cursado												(1	Marque c	on X)				В	ásica Prima	aria	
										0		1	2	3	4	_		Bá	sica Secun	daria	Х
7 Subs	2017		RMAL SUF	PERIOR JU					EDIA	5		6 ctor	7	8	X 9			sialide d			
Subs	sidiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO N	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Aca	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Agron	Espec ecuario	cialidad Tui	rismo	T N	ormalista
	110	J	110	IIIVCII	11170111	/ teere	. racion	10		7,100	ademie	recineo		mereiai		, igi op	ccaario	1 4	131110	1	ormansta
	•		II.	l					SISTEM	A DE	SALUD	I	ı					·			
	EPS a	la cual está	afiliado		da				Tipo	de sang	e y RH					ARS Afiliac	lo				
					 	ROGRAMA	AS ESPEC	TALES (II	nicamen	te na	ra la Po	hlación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados c	le grupos a	rmados		•		Departame	•			ia ia r		o Expulso				Fecha de	Expulción	ı	С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmoviliz	zados													Dia	Mes	P	∖ño	Si	No
En s		le deslazam	iento																		
	No	aplica						SITU	ACIÓN S	OCTO	FCONÓ	МТСА								_	
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato	ACIONO	T	Fuente	FNR							Opción	1	
											Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	2 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia		
												Propios	-					veterano de	de la fuerza	a pública	3
									TERRIT	ORIA	LIDAD						i iijo de	neroe de	ia ivacion		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes						E	Etnia				1	lo Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	FS Y CAR	PACIE	DADES	FXCFPCI	ONAL ES							_	
						ADES	LO I CAI	ACIL	PADES	LACEI CI	ONALL	<u> </u>				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES		
Sordera F	Profunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	idrome (de Down					Talento C	Cientifico			
	ia-baja aud					uromuscul	ar			_	ltiple						1	ecnológico			
Baja visio Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo Deficienci	a cognitiva	1			INO	Aplica						Talento s No aplica				
						<u></u>		IN	IFORMAC	IÓN F	FAMILI	AR					110 00100				I
	cumento		documento		amento dición		nicipio edición							Apellio	dos y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	UII	ехре	JaneiOII														
	Direcciór	<u> </u>	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	L bajo					Par	entesco						Acudie	ente
									Mad	dre		Padr	e	Abu	ielo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																			•	
									F	IRMA	s										
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif				resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	iterior	y del
uocumn	to de ide	ııcıuaa												1							
	ĺ	RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE		+			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	ia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.		sente de	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	ue grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN	STITUC	CIÓN						•			
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	ipo:	BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE I	DENT	IFICAC	CIÓN			<u> </u>		•				
		ntificación ue con X)			Número E	ocumento	1	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	Expediciór	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con X	")
СС	RC	ті х	CE		11117	57359												Mascul		_	nenino X
	rimer Apel			I gundo Apel			rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	bre		artamen Nacimien		Mur	nicipio de N		Fee	cha Naci	imiento
	OROBIC)		HURTADO)		NINA			MAI	RCELA								Dia	Mes	s Año
[Dirección o	de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad			Zona	_	epartam	ento de F	Residencia	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana X	Rural												
				<u> </u>					ORMACI	ίόΝ Α	CADÉM	IICA									
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	_			Grado	al que II				Nivel		Preescola	r	
grado cursado												(1	Marque co	on X)				В	ásica Prima	iria	
										0		1	2	3	4	_		Bá	sica Secuno	laria	Х
7 Subs	2017 idiado		erno	PERIOR JU		MODELO		М	EDIA	5	Cará	6 cter	7	8	X 9		Fener	ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	11°	Aca	démic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	1	rismo	N	ormalista
										\top											
			•	•				•	SISTEM	A DE	SALUD	l	•		•						
	EPS a	la cual está	afiliado		da		+		Tipo	de sangı	e y RH					ARS Afiliad	0				
					 	ROGRAMA	AS ESPEC	TALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	oblación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvii	nculados d	le grupos a	rmados				Departame	•					o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmovili:	zados													Dia	Mes	Δ	۱ño	Si	No
En s		le deslazam	iento																		
	INO	aplica		1				SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONÓ	MICA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato		Т	Fuente	FNR							Opción		
											Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	. 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia		
												Propios	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					Héroe de	de la fuerza la Nación	publica	1
									TERRIT	ORIA	LIDAD						nijo do	110.00 00	14 114401011		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes						E	tnia				1	lo Aplica
								SI		NO										-	
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAI	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES	<u> </u>							
						ADES						•				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES		
Sordera P	rofunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
	a-baja aud					uromuscul	ar			_	ltiple 							ecnológico			
Baja visio Ceguera	n diagnost	ticada			Autismo Deficienci	a cognitiva				No	Aplica						Talento si No aplica	ubjetivo			
cegacia					Beneferier	a cogmare		IN	IFORMAC	ZIÓN F	FAMILI	AR					rto aplica				
	cumento		documento		amento dición		nicipio edición							Apellio	dos y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	UII	ехре	.a.civi1														
	Direcciór	<u> </u>	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tral	L bajo					Par	entesco						Acudie	nte
									Ма	dre		Padr			ielo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
									F	IRMA	s										
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif				resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años an	terior	y del
documn	to de ide	ntidad		- 										1						Т	
	I	RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE		+			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho
				$\overline{}$																	



							FC	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO)			CONTI	INUIDAD)
la fotocop	ia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grad 8	lo ingresa I	Fecha	Matricu	la	D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEI	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	IDO:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE II	DENT	IFICAC	CIÓN			<u> </u>						
		entificación ue con X)			Número D	Documento)	Años C	Cumplidos	D	epartam	ento de E	xpedició	n Mi	unicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
сс	RC	ті х	CE		10061	92142												Mascul		_	nenino
	rimer Apel			J gundo Apel			rimer Nom	ıbre	S	Segund	do Nom	bre		artamen		Mur	nicipio de N	<u> </u>		cha Nac	
													l	Nacimien	to				Dia	Mes	s Año
-	ORTIZ	do Docidona	ia	GRUESO		Comunidad	NEYER	_	ona.	_	URICIO	onto do F	Posidonsi	. I M	unicinio	do Pos	idonoia		Tole	éfono	
L	olrection t	de Residenc	ila		Barrio / C	Comunidad		Urbana	_	_	ерагтап	ento de F	kesiderici	a MI	unicipio	ue kes	idencia		Tele	310110	
								Х		+											
		ı					_	_	ORMACI	óΝ Α	CADÉM	ICA					•				
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobó	Deserto	ó			al que I Marque c				Nivel		Preescola		
cursado										0		1	2	3	4				sica Prima		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	ILLEROS				5		6	7		X 9	_		1			^
	idiado		erno			MODELO	•	-	EDIA		Cará						Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrop	ecuario	Tui	rismo	N	ormalista
									SISTEM	A DF	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado			da	3231214		DALOD		de sang	e y RH					ARS Afiliad	do			
Dogwie	aguladas d	lo aminos ni	umadaa	I	PI		AS ESPEC	•		te pa	ra la Po				flicto)		Foobs do	Fraudaián		T	outifien de
		de grupos au s desmoviliz				-	Departame	ento Expuis	SOI			Municipi	o Expulso	ſ		Dia	Mes	Expulción	∖ño	Si	ertificado No
En s	situacion d	le deslazam	iento																		
	No	aplica								\perp										$oxed{oxed}$	
Nro	. Carnet Si	ISREN	١ ,	Nivel SISBE	·N	Ι	-	SITU strato	ACIÓN S	ОСІО	ECONó Fuente								Opción		
INIO.	. Carriet 3.	ISDLIN	'	NIVEL SISDL	.IN		L	Suato			Recurso						Estudia	nte madre	cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion	ales				_		a de familia		
												Propios							de la fuerza	a pública	э
									TERRIT	OPTA	LIDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	pertenece			Τ	Neg	ritudes							Etnia				1	No Aplica
								SI		NO											
							DICCA	D4.67D4D				FVCFDC									
						PACIDAD ADES	ES Y CAF	ACIL	DADES	EXCEPCI	ONALES)			I	CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES		
Sordera P	rofunda				Paralisis C					Sin	ndrome	de Down					Talento C	ientifico			
	a-baja aud					uromuscul	ar			_	iltiple						1	ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnost	ticada			Autismo	a cognitiva	<u> </u>			No	Aplica						Talento s No aplica				
ccgucru					Deficience	a cognitive		IN	IFORMAC	IÓN I	FAMILI	AR					140 aprica				
	cumento		documento		amento dición		nicipio edición							Apelli	dos y N	ombres					
CC RC	TI CE			expe	uiCiOII	expe	JuiciOII														
	Direcciór	<u> </u>	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tra	l bajo					Par	entesco						Acudie	ente
								•	Mad	dre		Padr	e	Abı	uelo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	o (cual)						
OBSERVA	CIONES :												•			•					
									FI	IRMA	ıs										
	lidad de to de ide	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	DO Y GOM	1EZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de le	os certi	ficado	s de estu	dios de la	os años an	iterior	y del
uocumni	to de laei	ııcıuaa		<u> </u>										ı							
	1	RECTOR		+	•	COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONT	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	idos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	а	D	IA	<u> </u>	/IES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN											
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			RΛI				IOS	SEI MAD	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JOSE I	VIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	po:	.DUEINA	VENTURA		
									OS DE I												
		entificación			Número D	ocumento	l	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero	0
		ue con X)																		ue con >	·
CC P	RC rimer Apel	TI X	CE Se	gundo Apel		48474 P	rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	bre		artament		Mun	icipio de N	Mascul lacimiento		Fen cha Nac	nenino X imiento
	PAYAN			VALENCIA			MARLEN			CI	JGEY			Nacimient	0	-			Dia	Mes	s Año
		de Residenc	1	VALENCIA		l Comunidad			Zona	_		ento de F	l Residencia	a Mu	nicipio	de Resi	idencia		Tel	éfono	
								Urbana	Rural												
								Х													
Úleta -	1 42-	Т.	N	al 11 5 1	L		A ls . f	_	ORMACI		CADÉM		-1 T	UCDECA.			Nii I	I	Dunnania		
Último grado	Año	'	Plantel done	ae estudio	ia uitima ve	ez	Aprobó	Reprobó	Desert	0			al que I Marque c				Nivel		Preescola Sásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4				sica Secun		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	AN LADRI	LLEROS				5		6	7		X 9						· ·
Subs	idiado	Int	erno		OTRO N	MODELO		М	EDIA		Cará	cter					Espec	ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	N	ormalista
									CYCTEL		CALLID										
	EPS a	la cual está	afiliado			1	IPS Asigna	da	SISTEM	A DE	SALUD		de sang	re v RH					ARS Afiliad	to	
							J							,						-	
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Con	licto)							
		de grupos a			sor			Municipi	o Expulso	r				Expulción		_	ertificado				
		s desmoviliz														Dia	Mes	P	\ño	Si	No
EIII		de deslazam aplica	ilento																		
				l				SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA									L
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		Е	strato			Fuente								Opción	1	
											Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	! 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia		
												Propios						Héroe de	de la fuerza la Nación	a publica	1
									TERRIT	ORIA	LIDAD						,.				
		Resguar	do al que p	ertenece				Neg	ritudes						E	tnia				1	lo Aplica
								SI		NO											
							DICCA	PACIDAD	FC V CAI	DACTE	NA DEC	FVCFBCI	ONALEC								
						ADES	ES T CAI	PACIL	JADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES		
Sordera F	Profunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
Hipoacus	ia-baja au	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	Itiple						Talento te	ecnológico			
	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva		TN	FORMAC	TÁN	EAMTIT	AD					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	URMAC	TOIN I	APILL	711 1		Apellid	os y No	mbres					
CC RC		_			dición		dición														
	Direcció	n	Telé	efono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo				D. 1		entesco	-1-7-1				CT	Acudie	
									Ma _e Tio			Padr Hijo(a			elo(a) (cual)		Herman	0(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :		1							(-)		,-(-	-/		()				1		
OBSERVA	ICIONES :								110	(0)		i i joje		Cuc	(caa)						
										IRMA									~		
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años ar	ıterior	y del
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la opletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grad 8	lo ingresa	Fecha	Matricula	1	D	IA	<u> </u>	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN											
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			RΛI				IOS	SEI SE MAD	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JOSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	ipo:	.DUEINA	VENTURA		
									TOS DE I								•				
		entificación			Número D	ocumento	l	Años (Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio (de Exp	edición			nero	Δ.
		ue con X)								4										ue con >	()
CC Pi	RC RC	TI X	CE Se	gundo Apel		44782 P	rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	ore		artament		Mur	nicipio de N	Mascul lacimiento		Fen cha Nac	nenino
POI	RTOCARF	DEDO.		MANCILLA			JOSE			ΛΙΕ	REDO		l N	lacimient)				Dia	Mes	s Año
		de Residenc	<u> </u>	WANCILLA		 Comunidad		Z	Zona			ento de F	Residencia	n Mu	nicipio (de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
								X			4										
Último	Año	T c	Plantel done	do octudió	la última v	07	Aprobó	Reprobó	Desert		CADEM		al que II	ICDECA			Nivel	l	Preescola	r	_
grado	AHO		riantei doni	de estudio	ia uitiiiia ve	EZ	Аргово	Керговс	Desert	.0			Marque co				ivivei	В	lásica Prima		
cursado										0	П	1	2	3	4				sica Secun		Х
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7	8 2	(9						
	idiado	_	erno			MODELO			EDIA		Cará							ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	N	lormalista
									CICTEM	LA DE	CALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado		1	da	SISTEM	IA DE	SALUD		de sangr	e y RH					ARS Afiliac	do			
				,	PI	ROGRAMA	AS ESPEC	nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Conf	licto)							
		de grupos a			ento Expuls	sor			Municipio	o Expulso	r			1	Expulción		1	ertificado			
		s desmovili: le deslazam								+						Dia	Mes	<i>P</i>	Año	Si	No
LITS		aplica	iicitto			1															
								SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA					l	l .			
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente Recurso								Opción	i	
						L.,					Recuiso	ivacion					_		cabeza de		
						1 2	3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		,
												SGP	'					Héroe de		1 publice	9
								<u> </u>	TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	ertenece				Neg	ritudes						E	tnia				1	No Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES V CAI	DACTE	NADES	EVCEDCT	ONAL ES	!							
						ADES	LS I CAI	ACIL	ADLS	LACEFCI	ONALLS	'				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	ALES		
Sordera P	rofunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
Hipoacusi	a-baja au	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	ltiple						Talento te	ecnológico			
Baja visió	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva		TN	IFORMAC	TÁN E	EAMTIT	AD					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	UNMAC	-±014 I	APILL	r111\		Apellid	os y No	mbres					
CC RC		_			dición		dición														
	Direcciór	ו	Telé	efono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo		1 .				entesco	.1. (.)		l		67	Acudie	
									Ma		+	Padre Hijo(a			elo(a)		Herman	o(a)	SI	-	NO
OBSERVA	CIONES :		I						110	(4)		1.110(0	-/	0.10	(caa.)						
OBSERVA	CIONES :								Tio	o(a)		Hijo(a	a) <u> </u>	Otro	(cual)						
En mi	lidad da	Dactor de	la Inctit	cion Ed	ative 100	F ACEVE	00 V 601	IF7 contie		IRMA		rocents	fotoss	iae do la	الشروع و	ficada	e de oct	dice do l	ne años -	teric.	v del
en mi ca documnt		Rector de ntidad	ıa INSTITU	LION EGUC	auva JOS	E ACEVE	O T GOM	icz certif	ico que s	e ane	xa al p	resente	тогосорі	ias de 10:	s certif	iicado	s ue estu	uios de la	эs апоs ar	icerior	y uei
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricula		D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS				_		N°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE I	DENT	IFICAC	CIÓN			<u> </u>		•				
		entificación ue con X)			Número D	Documento)	Años C	Cumplidos	D	epartam	ento de E	Expedición	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті	CE		1026	55853												Mascul		_	nenino X
	rimer Apel			J gundo Apel			rimer Nom	bre	9	Segund	do Nomi	bre		 artament lacimient		Mun	icipio de N	lacimiento	Fe	cha Nac	imiento
	QUINONE	ES .		QUINONE	s		JAVIER			FRAI	NCISCO)							Dia	Mes	s Año
ı	Dirección (de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad			Zona	_	epartam	ento de F	Residencia	Mu Mu	nicipio	de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Urbana X	Rural												
									ORMACI	IÓN A	CADÉM	IICA									
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	_			Grado	al que Il				Nivel		Preescola	r	
grado cursado												(1	Marque co	on X)		_		В	ásica Prima	aria	
_	20:-	1 =	DMAL SU	DEDICE "	IANI :					0		1	2	3	4	-		Bás	sica Secun	daria	Х
7 Subs	2017 sidiado		RMAL SUF erno	PERIOR JU		MODELO		м	EDIA	5	Cará	6 cter	7	8 2	X 9		Fener	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Cor	mercial		Agrope	ecuario	1	rismo	N	ormalista
									SISTEM	IA DE	SALUD						ı				
	EPS a	la cual está	a afiliado]	IPS Asigna	da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliac	10	
					Pi	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	oblación	Víctima	del Conf	licto)						
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados				Departame	ento Expuls	sor	Ť		Municipi	o Expulso	r	Ĺ		Fecha de	Expulción	ı	С	ertificado
		s desmoviliz														Dia	Mes	Δ	\ño	Si	No
En s		de deslazam aplica	iiento			1															
	110	фііса				<u> </u>		SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONÓ	MICA								1	
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	:N		Е	strato			Fuente								Opción	ı	
								1		_	Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		3
												SGP	<u>'</u>					Héroe de		7 publice	-
			II.					l L	TERRIT	ORIA	LIDAD	·									•
		Resguar	do al que p	pertenece					ritudes	NO					E	tnia				N	No Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAI	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES								
							SCAPACIDA	ADES										CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F		diaión			Paralisis C	Cerebral curomuscul						de Down					Talento C				
	ia-baja au n diagnos				Autismo	uromuscui	aı			_	iltiple Aplica						Talento s	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1				· ·						No aplica				
				1				IN	IFORMAC	CIÓN I	FAMILI	AR									
Tipo Do	TI CE	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellid	os y No	mbres					
OS INC	1.1																				
	Direcció	n	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo					Par	entesco						Acudie	
																-	Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CTONES :								110	o(a)		HIJO(8	a)	Otro	(cuai)						
Madre Padre Abuelo(Tio(a) Hijo(a) Otro (cu OBSERVACIONES:														(cual)							
Ep: -	lidad d-	Docto	la Tuetit	cion Ed.	ativa 100	E ACEVE	00 V CO:	IE7 cartif		IRMA		rocc=±	foto	ac da l		fice d	e do act	dies de l		atoric:	v del
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	cion Educ	atıva JOS	E ACEVEI	υ Y GOM	ı⊾∠ certif	ico que s	se and	exa al p	resente	rotocopi	as de lo	s certi	rıcado	s ae estu	aios de la	os anos ar	iterior	y aei
			_				_	_			_						_	_	_		
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pres	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A q	ue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricul	a	D	IA	·	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	IóN									
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						N°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
									TOS DE II								•				
		ntificación ue con X)			Número E	ocumento	1	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con >	0
СС	RC	ті х	CE		11117	44707												Mascul		_	nenino
	rimer Apel			<u>l</u> gundo Apel			rimer Nom	bre	S	L Segund	do Nomi	ore		artament		Mur	nicipio de N	<u> </u>		cha Nac	
													١	Nacimient	0				Dia	Mes	s Año
	RIASCO:		l in	GRANJA	Parrio / C	`amunidad	ITAN	1 -	ona.		HLEY	anto do F	Posidonsia	I Mu	nicinio	do Bos	idonoia		Tak	éfono	
'	Dirección (de Residenc	ild		barrio / C	Comunidad		Urbana	_	-	ерагсан	ento de F	kesidencia	i Mu	nicipio	ue kes	idencia		rei	SIONO	
								Х													
				•			ı	_	ORMACI	óN A	CADÉM	ICA		•							
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	Deserto	ó			al que II Marque co				Nivel		Preescola		
cursado										0		1	2	3	4				sásica Prima		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7		X 9	_		1			
	sidiado		erno			MODELO			EDIA		Cará						Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Со	mercial		Agrop	ecuario	Tui	rismo	N	ormalista
									SISTEM	A DF	SALUD									_	
	EPS a	la cual está	afiliado			da	3231214		DALOD		de sangi	e y RH					ARS Afiliac	do			
.				<u> </u>	PI		AS ESPEC	•		te pai	ra la Po				flicto)			- I.		T 6	1:5
		le grupos a s desmovili:					Departame	ento Expuis	SOF			Municipio	o Expulso	Γ		Dia	Mes	Expulción	\ Año	Si	ertificado No
		le deslazam																			
	No	aplica								\perp										\bot	
Nro	. Carnet S	ICRENI	Ι,	Nivel SISBE	'NI			SITU strato	ACIÓN S		ECONó Fuente								Opción		
INIO.	. Carriet 5.	ISDEIN	'	NIVEL SISDE	IN		<u></u>	Suaw			Recurso						Estudia	nte madre	cabeza de		
						1 2	. 3	4 5	6 0	Otro		Adicion	ales				_		a de familia		
												Propios							de la fuerza	a pública	э
									TERRIT	OPTA	LIDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes	OKIA					E	tnia				Τ,	No Aplica
								SI		NO											
							DICCAL	DA GYD A D				EVERDE	ONALEC								
						PACIDAD ADES	ES Y CAF	ACIL	DADES	EXCEPCI	ONALES	1				CAPACIDA	ADES EXCE	PCION#	LES		
Sordera P	Profunda				Paralisis C					Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
	ia-baja aud					uromuscul	ar				ltiple							ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo	a cognitiva				No	Aplica						Talento s No aplica				
ceguera					Dencienci	a cognitive		IN	IFORMAC	IÓN F	FAMILI	AR					140 aprica				
	cumento		documento		amento		nicipio edición							Apellid	los y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición														
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tral	l bajo					Par	entesco						Acudie	ente
								•	Mad	dre		Padro	e	Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
										· DMA											
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif		ERMA:		resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	y del
	to de ide																				
	ı	RECTOR			,	COORDIN	IADOR				ACI	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho
	'					1					,										



							FC	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pre	sente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grad 8	lo ingresa I	Fecha	Matricula		D	IA	·	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEI	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE	IVIARIA CA	Nombre (Docente:	MOSQUI	ERA MOS						N°	de Gru	po:	.buena	VENTURA		
								DAT	TOS DE I	DENT	IFICAC	CIÓN			<u> </u>		•				
		entificación ue con X)			Número E	Documento)	Años C	Cumplidos	D	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті х	CE		10079	344537												Mascul		_	nenino
	rimer Apel			l gundo Apel			rimer Nom	ıbre	9	Seguno	do Nom	bre		artament		Mun	icipio de N	lacimiento		cha Nac	
	RIASCO	•		HURTADO	<u> </u>		JOHNNIE	D					<u>'</u>	Nacimient	0				Dia	Mes	s Año
[de Residenc	l	HUKTADO		l Comunidad		_	Zona	D	epartan	ento de F	 Residencia	a Mu	nicipio	de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
								Х			/										
Último	Año	T p	Plantel done	de estudió	la última v	P7	Aprobó		Desert		CADEM		al que I	NGRESA			Nivel		Preescola	r	
grado cursado	7 11.0		iarreer dorn	ac estadio	ia aidina v	<u>. </u>	Aprobo	Пергове	Beserv				Marque c				111101	В	ásica Prima		
cursauo										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7	2017	+		PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
Subs	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	۸۵	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Agron	Espec ecuario	cialidad Tuu	rismo	N	ormalista
31	140	31	140	, 41VC(1	, 41VC1 11	Acele	J. 401011	10	11	740	Jacitile	, cerneu		ordal		g. opt	-sauri0	Tul		1	unsta
									SISTEM	A DE	SALUD	l	ı								
	EPS a	la cual está	afiliado				IPS Asigna	da				Tipo	de sang	e y RH					ARS Afiliac	lo	
					 	ROGRAM	AS FSPFC	IALES (U	nicamen	te na	ra la Pe	hlación	Víctima	del Conf	licto)						
Desvii	nculados d	de grupos ai	rmados		-	1		ento Expuls			ia ia r	Municipi					Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmoviliz	zados													Dia	Mes	P	∖ño	Si	No
En s		le deslazam	iento																		
	INO	aplica						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONÓ	MICA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente	FNR							Opción		
											Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		
												SGP	'					Héroe de		1 publice	2
								I	TERRIT	ORIA	LIDAD										·
		Resguar	do al que p	pertenece					ritudes	NO					Е	tnia				N	No Aplica
								SI		NO											
					ES Y CAF	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES	}											
					,		SCAPACIDA	ADES										CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P		diaián			Paralisis C	Cerebral uromuscul			-	_		de Down					Talento C				
	a-baja aud n diagnos				Autismo	uromuscui	aı			_	iltiple Aplica						Talento s	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	3										No aplica				
		Ι.						IN	IFORMAC	IóN I	FAMILI	AR									
Tipo Do	cumento TI CE		documento		amento dición		nicipio edición							Apellid	os y No	mbres					
	Direcciór	า	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						entesco			1			Acudie	
									Mad			Padr			elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :								110	(a)		піјо(а	1)	Otro	(cual)						
OBSERVACIONES:																					
En mi co	lidad do	Rector de	la Inctit	cion Educ	ativa 100	E ACEVE	00 V 601	AF7 coulif		IRMA		recente	fotoco	iae de le	e carti	ficado	s de estr	dios do la	ne años su	iterior	v del
	lidad de to de ide		ıa 1115TITU	LION EQUO	auva JOS	E ACEVE	JU T GUN	iez certif	ico que s	e ane	=xa al	леѕепте	тогосор	ias de 10	s certii	iicado	s ue estu	aios de la	,5 anos ar	icerior	y uei
	1	RECTOR		\perp		COORDIN	NADOP				ACI	IDIENTE					ESTUDIA	ANTF		Indi	ce Derecho
						VDII	our				ACC										



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVC)			CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grad 8	lo ingresa I	Fecha	Matricu	la	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	A IN	STITUC	CIÓN						•			
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEI	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE I	DENT	IFICAC	CIÓN			ı		•				
		entificación ue con X)			Número D	ocumento)	Años C	Cumplidos	D	epartam	ento de E	xpediciór	n M	unicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті х	CE		11020	15088				+								Mascul		1	nenino
	rimer Apel			J gundo Apel			rimer Nom	bre	9	Segund	do Nom	bre		artamen		Mur	nicipio de N			cha Nac	
							212122						ſ	Nacimien	to				Dia	Mes	6 Año
ı	RIASCO: Dirección o	de Residenc	cia	PERLAZA		l Comunidad	CARLOS		Zona		ANIEL epartam	ento de F	Residencia	а М	unicipio	de Res	idencia		Telé	éfono	
					,			Urbana	Rural	_											
								Х		\perp											
Último	Año	T ,	Dantal dan	de estudió	la última v		Aprobó	Reprobó	Desert		CADÉM		al que II	NCDECA			Nivel	ı	Drooccola		
grado	Ano	F	riantei doni	ue estudio	ia uiuiiia ve	ez	Aprobó	Keprobo	Desert	١			Marque co				Nivei	В	Preescolar ásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4			Bás	sica Secuno	daria	Х
7	2017			PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
Subs	sidiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO N	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	٨٥	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Δατοπ	Espec ecuario	ialidad Tur	rismo	N.	ormalista
- 31	INO	31	INO	MIVELI	NIVEI II	Aceie	cracion	10	11	AC	auemic	Techico		merciai		Agropi	ecuario	Tui	151110	IN	Officialista
									SISTEM	A DE	SALUD	l	ı		l.						
	EPS a	la cual está	afiliado		da		-		Tipo	de sangı	re y RH					ARS Afiliad	lo				
					 	ROGRAMA	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	oblación	Víctima	del Cor	flicto)						
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados					ento Expuls					o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmoviliz														Dia	Mes	Δ	ιñο	Si	No
En s		le deslazam aplica	iento																		
	110	арпса						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA						<u> </u>			
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		Е	strato			Fuente								Opción		
								4 -	1 . 1		Recurso	Nacion	-1				_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		a
												SGP						Héroe de			
									TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg SI	ritudes	NO						Etnia					lo Aplica
								PACIDAD	ES Y CAI	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES)							
Sordera F	Profunda				Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		Sin	drome	de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	LES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar			_	iltiple	de Down						ecnológico			
Baja visió	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1	TAI	FORMAC	NT É BI I		40					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	IFORMAC	TOIN I	-AMILI	AK		Apelli	dos y No	ombres					
CC RC					dición		edición														
	D:			Sfor	ano!-	_	láf	hair					-	ont.						A = - 1:	nto
	Direcció	ı	Telé	éfono reside	encia		eléfono trai	uaju	Ma	dre		Padr		entesco	uelo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
									Tio			Hijo(a			o (cual)						-
OBSERVA	CIONES :																				
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	1EZ certif		IRMA se and		resente	fotocop	ias de le	os certi	ificado	s de estu	dios de lo	os años an	iterior	y del
	to de ide			1					-					1							
																				<u> </u>	
		RECTOR			•	COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.		sente de	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	ue grac 8	lo ingresa	Fecha	Matricul	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN	STITUC	IóN						•			
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						N°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
								DAT	TOS DE I	DENT	IFICAC	IóN					•				
		entificación ue con X)			Número D	Documento		Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	Expediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті х	CE		10079	340881				+								Mascul		1	nenino
	rimer Apel			J gundo Apel			rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	ore		artament		Mur	nicipio de N			cha Nac	
_													ľ	Nacimient	.0				Dia	Mes	6 Año
	RODRIGU Dirección o	de Residenc	1	BECERRA		l Comunidad	LUIS	Z	Zona		TONIO epartam	ento de F	Residencia	a Mu	nicipio	de Res	idencia		Telé	éfono	
								Urbana	Rural												
								Х			1										
Último	Año	1 .	Plantel don	de estudió	la última v	07	Aprobó	Reprobó	Desert		CADÉM		al que II	NGDESA			Nivel	1	Preescola	r	
grado	Ano	'	ianter don	ac estadio	ia uitima v	CZ	Аргово	Керговс	Descre				Marque co				IVIVCI	В	ásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
7	2017	-		PERIOR JU						5		6	7	8	X 9						
Subs	sidiado No	Int	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Δα	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Agrope	Espec ecuario	cialidad Tur	rismo	N	ormalista
31	140	31	IVO	. WYC/ I	.414Cl 11	Acele	401011	10	11	ACC	-40111IL	, cerneu		ci cidi		, .gr opi	-cau IU	Tul	.510	IN	unata
	•		ı	ı					SISTEM	A DE	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado			da		+		Tipo	de sangı	e y RH					ARS Afiliad	Ю			
				nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Con	flicto)											
Desvii	nculados o	de grupos a	rmados		sor				o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado				
		s desmovili								4						Dia	Mes	Δ	Nño	Si	No
En s		de deslazam aplica	iento			-															
	110	фііса						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA						<u> </u>			
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	EN .		E	strato			Fuente Recurso								Opción		
						ļ , , ,		4 5	1 . 1		Recuiso	ivacion	-1				_		cabeza de		
						1 2	3	4 5	6 (Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		1
												SGP						Héroe de			
									TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg SI	ritudes	NO					E	tnia					lo Aplica
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAI	PACIE	ADES	EXCEPCI	ONALES	,							
Sordera P				i	Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		Cin	J	de Down							ADES EXCE	PCIONA	LES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar			_	ltiple	de Down					Talento C	ecnológico			
Baja visió	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento si	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	ı										No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número (documento	Denart	amento	Mur	icipio	IN	IFORMAC	JON F	AMILI	AR		Apellic	los y No	ombres					
CC RC		_			dición		dición														
				(1																	
	Direcció	n	Telé	éfono reside	encia	Te	léfono tral	pajo	Mar	dre		Padro		entesco Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
																	Ticiman	o(u)	31		110
OBSERVA	CIONES :		1																		
OBSERVACIONES:																					
				_					F.	IRMA	S								_		_
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif	ico que s	se and	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años an	terior	y del
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO)			CONTI	INUIDAI)
la fotocop	ia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la opletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	<u> </u>	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN											
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			RΛI				IOS	SEI MAD	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JOSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	ıpo:	.BUEINA	VENTURA		
									OS DE II						<u> </u>		<u> </u>				
		ntificación			Número E	ocumento)	Años (Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero	0
		ue con X)																		ue con >	
CC Pi	RC rimer Apel	TI X	CE Se	gundo Apel		51500 P	rimer Nom	bre	S	Seguno	do Nomi	bre		artamen		Mur	nicipio de N	Mascul Nacimiento		Fen cha Nac	nenino X imiento
													1	Nacimien	to				Dia	Mes	s Año
I	TORRES Dirección o	de Residenc	cia	GRUESO		Comunidad	LUZ	Z	Zona		IDREA epartam	ento de F	Residencia	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
								Х													
ı/uı.	.~	Т.	N	1 1 1 1 1 1	. //:-		I	_	ORMACI	_	CADÉM			100504			I	Τ			
Último grado	Año	F	Plantel don	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	Deserto	o			al que II Marque co				Nivel		Preescola ásica Prima		
cursado												1	2	3	4				sica Secun		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7		X 9	_		I	556411		^
	idiado		erno			MODELO		М	EDIA		Cará	cter					Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrop	ecuario	Tui	rismo	N	ormalista
																				丄	
	EDC a	la cual está	afiliado		ı	,	IPS Asigna	da	SISTEM	A DE	SALUD		de sangi	ro v PH					ARS Afiliac	to	
	LFJa	ia cuai esta	ailliauo				iro Asigila	ua		+		Про	de sangi	e y Kii					ANS AIIIIAC		
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados d	le grupos a	rmados				Departame	ento Expuls	sor			Municipi	o Expulso	r			Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmoviliz														Dia	Mes	P	\ño	Si	No
En s		le deslazam aplica	iento			-															
	NO	ариса						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción	1	
											Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	2 3	4 5	6 C	Otro		Adicion							a de familia		
												Propios	-					Héroe de	de la fuerza	a publica	3
									TERRIT	ORIA	LIDAD						i iijo uc	TICIOC UC	Id INdCIOIT		
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg	ritudes						E	Etnia				1	No Aplica
								SI		NO											
							DICCA	DA GYD A D	FO V 645			FVCFDC	011150								
						DIS	SCAPACIDA	PACIDAD ADES	ES Y CAF	ACIL	DADES	EXCEPCI	ONALES)				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	I FS
Sordera P	rofunda				Paralisis C					Sin	drome (de Down					Talento C				
Hipoacusi	a-baja aud	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	Itiple						Talento to	ecnológico			
Baja visió	n diagnost	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1		5001446								No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	IFORMAC	TON	FAMILI	AK		Apellio	los y No	ombres					
CC RC					dición		edición							,	,						
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo						entesco			T			Acudie	
									Mad Tio			Padr Hijo(a		_	ielo(a) (cual)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :		II.						110	(u)		1110(0	-//	Out	(caar)				1		
OBSERVA	CIONES :																				
					==					IRMA									~		
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	cıon Educ	IEZ certif	ico que s	e ane	exa al p	resente	rotocop	ias de lo	s certi	ticado	s de estu	dios de la	os años ar	ıterior	y del			
	-	RECTOR			,	COORDIN	NADOR				ACL	IDIENTE		+			ESTUDI	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	CUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO)			CONTI	INUIDAD)
la fotocop	ia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pres	sente de	ocumento	'							Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A q	que grad 8	lo ingresa	Fecha	Matricu	la	D	PΙΑ	<u> </u>	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A INS			•								
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	MARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						No	de Gru	IDO:	BUENA	VENTURA		
DOC. DOC.	Since.	00700120				Trombre :	Joccinic.		OS DE II							uc ore	.po.				
		ntificación			Número D	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	Expedició	n M	unicipio	de Exp	edición			nero	
	(marq	ue con X)																	(marqı	ue con X	()
CC Pi	RC rimer Apel	TI X	CE Se	gundo Apel		12828 P	rimer Nom	bre	S	eguno	do Nomi	ore	Dep	artamer	ito de	Mur	nicipio de N	Mascul Nacimiento		Fem cha Nac	nenino X imiento
													j	Nacimier	ito				Dia	Mes	s Año
ſ	TOVAR Dirección o	de Residenc	ia	TORRES		Comunidad	NIDIA	Z	Zona	_	YELY	ento de F	Residencia	а М	unicipio	de Res	sidencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
								Х													
,		1						_	ORMACI	_	CADÉM										
Último grado	Año	F	Plantel don	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	Deserto	ó			o al que I Marque c				Nivel	<u> </u>	Preescola ásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4		1		sica Secun		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7	_	X 9			I	a occuri		^
	idiado	-	erno			MODELO		М	EDIA		Cará	cter					Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrop	ecuario	Tui	rismo	N	ormalista
																				$oxed{oxed}$	
	EDC a	la cual está	afiliado		ı	,	IPS Asigna	da	SISTEM	A DE	SALUD		de sang	ro v PH					ARS Afiliac	to	
	LFJa	ia cuai esta	ailliauo				iro Asigila	ua		+		Про	de sang	ie y Kii					ANS AIIIIAC		
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pai	ra la Po	blación	Víctima	del Cor	ıflicto)						
Desvii	nculados d	de grupos a	rmados				Departame	ento Expuls	sor			Municipi	o Expulso	r			Fecha de	Expulción	I	С	ertificado
		s desmovili:								-						Dia	Mes	P	\ño	Si	No
En s		le deslazam aplica	iento																		
		up.iou						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	١	Nivel SISBE	N		Е	strato			Fuente								Opción	ı	
										_	Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion							a de familia		
												Propios)					Héroe de	de la fuerza la Nación	1 publica	1
								<u>l</u>	TERRIT	ORIA	LIDAD				<u>L</u>						
		Resguar	do al que p	pertenece					ritudes							Etnia					No Aplica
								SI		NO										_	
							DISCA	PACIDAD	FS Y CAF	ACTO	DADES	FXCFPCI	ONAL ES							1	
						DIS	SCAPACIDA											CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	drome (de Down					Talento C	Cientifico			
	a-baja aud					uromuscul	ar			_	ltiple							ecnológico			
Baja visio Ceguera	n diagnost	ticada			Autismo	a cognitiva	<u> </u>			No	Aplica						Talento s No aplica				
ceguera					Dendend	a cognitive	•	IN	IFORMAC	IóN F	FAMILI	AR					Two aprica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento		amento		nicipio							Apelli	dos y N	ombres	3				
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición														
	Direcciór		T-11	efono reside	ancia	-	eléfono tral	haic					D.	entesco						Acudie	ente
	Direccion	1	reie	erono reside	encia	16	elerono tra	рајо	Mad	dre		Padr			uelo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
									Tio			Hijo(a			o (cual)			-(-)		\neg	
OBSERVA	CIONES :													•							
OSSERW.	CIONES :																				
										(RMA				-							
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de l	os certi	ificado	s de estu	dios de lo	os años ar	iterior	y del						
	ı	RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDI	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento	'							Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la opletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	<u> </u>	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN											
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			RΛΙ				IOS	SEI MAD	DE ÍA CABAI	ı						ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JOSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS				_		Ν°	de Gru	po:	.DUEINA	VENTURA		
									TOS DE I								F				
		ntificación			Número D	ocumento)	Años (Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero	
		ue con X)																		ue con X	
CC Pi	RC RC	TI X	CE Se	gundo Apel		53635 P	rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	bre		artamen		Mur	icipio de N	Mascul Nacimiento		Fem cha Nac	nenino X imiento
	VALENCI	ΙΛ		ANGULO			YERI			C	AMILA			Nacimient	to				Dia	Mes	s Año
		de Residenc	cia	ANGOLO		I Comunidad		Z	Zona	_		ento de F	Residencia	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural												
								X			o a D é a	1704									
Último	Año	T	Plantel done	de estudió	la última ve	27	Aprobó	Reprobó	Desert	_	CADEM		al que I	NGRESA			Nivel		Preescola	r	
grado	Allo	'	ianter don	ac estudio	ia dicima vi	CZ	Aprobo	Керговс	Descro	٠			Marque o				IVIVCI	В	ásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7	8	X 9						
	idiado	_	erno			MODELO			EDIA		Cará							ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	N	ormalista
									SISTEM	A DE	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da	3131111		JALUD		de sang	e y RH					ARS Afiliac	do	
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Con	flicto)						
		de grupos a				'	Departame	ento Expuls	sor			Municipi	o Expulso	r				Expulción			ertificado
		s desmovili: le deslazam														Dia	Mes	<i>P</i>	Año	Si	No
Liii		aplica	iicito																		
								SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA			_		<u>l</u>	l .			I
Nro.	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción	i	
						L.,					Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		,
												SGP	<u>'</u>					Héroe de		1 publice	*
						<u> </u>		<u> </u>	TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	ertenece				Neg	ritudes						E	Etnia					No Aplica
								SI		NO										_	
							DISCA	PACIDAD	ES V CAE	ACTE	NADES	EYCEDCI	ONALES	<u> </u>							
						DIS	SCAPACIDA		LS I CAI	ACIL	ADES	LACEFCI	ONALLS					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda				Paralisis C	Cerebral				Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
Hipoacusi	a-baja au	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	Itiple						Talento te	ecnológico			
	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1	TN	IFORMAC	TÁN	EAMTIT	AD					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	UNMAC	TOIN I	APILL	711 1		Apellio	dos y No	ombres					
CC RC		_			dición		edición														
	Direcciór	ו	Telé	efono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo				D. 1		entesco	-1-(-)				67	Acudie	
									Mad			Padr Hijo(a			ielo(a) (cual)		Herman	0(a)	SI	\dashv	NO
OBSERVA	CIONES :		I						1.0	(4)		,٥(-,	our	(caai)						
OBSERVA	CIONES :												7		(444)						
En	lidad	Docts: '	In Tweet	sion 5-	ative 100	E ACE: "-	00 Y 00	IE7···		IRMA			fot-	ine de l		Gier .	o do	dies -		ato:	v de!
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	ico que s	e ane	exa al p	resente	rotocop	ias de lo	s certi	rıcado	s ae estu	aios de la	os anos ar	iterior	y aei					
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	IDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	ia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea bas	e.		sente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	sivamente	A c	que grad 8	lo ingresa I	Fecha	Matricu	a	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEI	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQU	ERA MOS						Ν°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
								DA	TOS DE I	DENT	IFICAC	CIÓN			<u> </u>		•				
		entificación ue con X)			Número E	ocumento)	Años (Cumplidos	D	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con >	0
СС	RC	ті х	CE		10061	96130												Mascul		_	nenino
	rimer Apel			<u>l</u> gundo Apel			rimer Nom	bre		Seguno	do Nom	bre		artamen		Mur	icipio de N	lacimiento		cha Nac	
														Nacimien	to				Dia	Mes	s Año
	VALENCI Dirección o	de Residenc	<u> </u>	ELASQUE		l Comunidad	DISON	Z	Zona		AIDER epartam	ento de F	Residencia	a Mu	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rural						·						
								X													
Último	Año	T F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobe	Desert		CADEM		al que I	NGRESA			Nivel		Preescola	r	
grado cursado													Marque c					В	ásica Prima		
cursuuo										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
7	2017		RMAL SUF	PERIOR JU						5		6	7	8	X 9			sindial- J			
Subs	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO I	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Aca	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Aaron	Espec ecuario	cialidad Tur	rismo	N.	lormalista
					1				SISTEM	IA DE	SALUD						ı				
	EPS a	la cual está	afiliado			1	IPS Asigna	da				Tipo	de sang	e y RH					ARS Afiliac	10	
					PI	ROGRAMA	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	oblación	Víctima	del Con	flicto)						
		de grupos a				l	Departame	ento Expul	sor			Municipio	o Expulso	r				Expulción		1	ertificado
		s desmovili: le deslazam														Dia	Mes	Α	Año	Si	No
LIIS		aplica	iento			1															
				l				SITU	ACIÓN S	осто	ECONó	MICA									<u>'</u>
Nro.	. Carnet Si	ISBEN	١	Nivel SISBE	N		Е	strato			Fuente Recurso						F-441-		Opción		-
						1 2	2 3	4 5	6 (Otro		Nación Adicion	ales				_		cabeza de a de familia		
										-		Propios							de la fuerza		a
												SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Decquar	do al que p	pertenece			1	Nec	TERRIT pritudes	ORIA	LIDAD					tnia				т.	No Aplica
		rteoguar	ao ai que p	oci concee				SI	T	NO											to / ipiica
						DIS	DISCA	PACIDAD	ES Y CA	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES					CADACIDA	ADES EXCE	DCTON/	II FS
Sordera P	rofunda				Paralisis C		SCAFACIDA	ADLO		Sin	ndrome	de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	ILL3
Hipoacusi	a-baja aud	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			Mú	iltiple						Talento te	ecnológico			
	n diagnost	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1	IN	IFORMAC	CIÓN I	FAMILI	AR					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento		amento		nicipio							Apellio	dos y No	ombres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición														
	Direcciór	<u> </u>	Telé	efono reside	encia	Te	eléfono trai	L bajo					Par	entesco						Acudie	ente
								,	Ma	dre		Padr		_	ielo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
									Tic	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
En	lidad de	Doctor -	la Tactit		IRMA		***************	fotos	ine de '	o co-1.	6ia	o do a-t	diac de l'		ato =i -	v do!					
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ico que s	se ane	exa al p	resente	rotocop	ias de lo	s certi	тıcado	s de estu	aios de la	os años ar	iterior	y del						
	I	RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	IDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho
														-							



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO)			CONTI	INUIDAD)
la fotocop	ia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	a	D	IA	\ 	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce		66730125		IVA JUSE I	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS						Ν°	de Gru	ıpo:	.BUENA	VENTURA		
									TOS DE II						<u> </u>						
		entificación ue con X)			Número E	ocumento)	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpedició	n Mu	ınicipio	de Exp	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті х	CE		11117	61838												Mascul		_	nenino X
	rimer Apel			I gundo Apel			rimer Nom	bre	S	Seguno	do Nomi	bre		artamen Nacimien		Mur	nicipio de N			cha Nac	
	VASQUE	7		BONILLA			KAROL			MI	CHEL		<u> </u>	vacimien	10	+			Dia	Mes	s Año
		de Residenc	ia			I Comunidad		Z	Zona			ento de F	I Residencia	а Ми	ınicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	1
								Urbana	Rural												
								X	ORMACI	ÓN A	CADÉM	ITCA									
Último	Año	T F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó		_	CADEM		al que I	NGRESA			Nivel		Preescola	r	
grado cursado												(1	Marque c	on X)				В	ásica Prima	aria	
										0		1	2	3	4	_		Bá	sica Secun	daria	Х
7 Subs	2017 idiado	-	RMAL SUF	PERIOR JU					ED!A	5		6 ctor	7	8	X 9		F	rialida d			
Subs	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO I	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	Aca	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Aaron	Espec ecuario	cialidad Tui	rismo	N	ormalista
		J				710010				7.00						, 19, 04		1			
				•					SISTEM	A DE	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da		+		Tipo	de sang	e y RH					ARS Afiliac	lo	
					l Pi	ROGRAMA	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	oblación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados d	de grupos a	rmados		-		Departame	•		1		Municipi					Fecha de	Expulción	l	С	ertificado
		s desmoviliz														Dia	Mes	P	∖ño	Si	No
En s		le deslazam aplica	iento																		
	110	арпса		<u>l</u>				SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA									
Nro.	. Carnet Si	ISBEN	ı	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción		
											Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6 0	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		
												SGP	'					Héroe de		1 publice	2
						<u> </u>		l.	TERRIT	ORIA	LIDAD						l				·
		Resguar	do al que p	pertenece					ritudes	NO					E	Etnia				N	No Aplica
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAF	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES	}							
				1	,		SCAPACIDA	ADES	_									CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P		diaián			Paralisis C	Cerebral uromuscul			+			de Down					Talento C				
	a-baja aud n diagnost				Autismo	uromuscui	aı			_	Iltiple Aplica						Talento s	ecnológico ubietivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1										No aplica				
								IN	IFORMAC	IóN F	FAMILI	AR									
Tipo Do	cumento TI CE	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellio	los y No	ombres					
00 100																					
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo						entesco				ı		Acudie	
									Mad		\perp	Padr		_	ielo(a)	_	Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES ·								Tio	(a)		Hijo(a	1)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
En mi	lidad da	Parter de	la Inctit	cion Ed	ative 100	E ACEVE	00 V 60**	IF7 cortic		IRMA		reconto	fotoss	iae de l	e co-4:	ficada	s de est	dice do l	ne años -	teric-	v del
	lidad de to de idei	Rector de ntidad	a 1NSTITU	icz certif	ico que s	e ane	=xa ai p	mesente		as ae 10	s certi	iiicado	s ue estu	uios de la	ль anos ar 	iterior	y uei				
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	IDIENTE		\dashv			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO E	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea base	е.	al pre	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricul	а	D	IA	<u> </u>	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE L	A IN											
	INI	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		RΛΙ				IOS	SEI MAD	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JOSE	IVIANIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUE	ERA MOS						Ν°	de Gru	po:	.DUEINA	VENTURA		
									TOS DE I								F				
		entificación			Número E	Documento		Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero	Δ.
		ue con X)																		ue con)	
CC P	RC rimer Apel	TI Ilido	CE See	gundo Apel		′18299 P	rimer Nom	bre		Seauna	do Nomi	bre	Dep	artament	o de	Mun	icipio de N	Mascul lacimiento		Fen cha Nac	nenino
			·	,						,				Nacimient			•		Dia	Me	
	VIVERO		1	VALENCIA			JEYLER				ANIEL		L						L		
	Dirección (de Resideno	cia		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona Rural	-	epartam	ento de F	Residencia	a Mu	nicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Х	rtarar	+											
				ı				INF	ORMACI	óΝ Α	CADÉM	ICA		ı							
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	Desert	ó			al que II Marque co				Nivel		Preescola		
cursado												1		3	4	1			sica Prima		X
7	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	JAN LADRI	ILLEROS				5		6	7		X 9			Dd	sica secuni	Jai la	^
	sidiado	-	erno			MODELO		М	EDIA		Cará			1 - 1	1		Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Со	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	N	lormalista
										\perp					\perp					<u> </u>	
	FPS a	la cual está	afiliado		ı	1	:PS Asigna	da	SISTEM	A DE	SALUD		de sangi	e v RH					ARS Afiliac	to.	
	2.00	ia caar coa	· armado				. o noigna					1100	ac sang	 					7 it to 7 it mae		
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	blación	Víctima	del Con	licto)						
		de grupos a				'	Departame	ento Expuls	sor			Municipio	o Expulso	r				Expulción		-	ertificado
		s desmovili de deslazam														Dia	Mes	F	\ño	Si	No
211		aplica	iiciico																		
			,					SITU	ACIÓN S	осто	ECONó	MICA									•
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	EN		E:	strato			Fuente Recurso						=		Opción		
						1 2	: 3	4 5	6 (Otro		Nación Adicion	ales				_		cabeza de a de familia		
												Propios							de la fuerza		a
												SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
									TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				SI	ritudes	NO					·	tnia					No Aplica
							DISCA	PACIDAD	ES Y CAF	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES								
					la		SCAPACIDA	ADES		la:							-		ADES EXCE	PCIONA	ALES
Sordera F	ia-baja au	dición			Paralisis C	uromuscul	ar				iarome (iltiple	de Down					Talento C	ecnológico			
-	n diagnos				Autismo	aronnasca.				_	Aplica						Talento si				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	I										No aplica				
		1						IN	IFORMAC	IóN F	FAMILI	AR									
Tipo Do	TI CE	_	documento		amento dición		icipio dición							Apellid	os y No	mbres					
OS INC	1.1																				
	Direcció	n	Telé	éfono reside	encia	Te	léfono tral	bajo					Par	entesco						Acudie	
									Mad		+	Padr			elo(a)	_	Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CTONES :								Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	ICIONES :																				
										IRMA			_			_		_			
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	ico que s	e ane	exa al p	resente	fotocop	ias de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años ar	iterior	y del						
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATR	ICUL	A DE ES	STUDIAN	TES								
				Marq	ue con una	X segun e	el caso							ı	NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea base	е.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	en blanco, la opletar la ba					ada exclus	ivamente	A c	que grac 8	lo ingresa I	Fecha	Matricula	1	D:	ΙA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE I	LA IN	STITUC	CIÓN									
	INI	ESTA STITUCIÓN	BLECIMIEN			DAL				100	SEL	DE ÍA CABAI							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doc		66730125		IVA JUSE	IVIARIA CA	Nombre [Docente:	MOSQUI	ERA MOS				-		N°	de Gru	po:	.BUENA	VENTURA		
									TOS DE I								•				
		entificación ue con X)			Número D	ocumento	1	Años C	Cumplidos	De	epartam	ento de E	xpediciór	n Mur	nicipio (de Expe	edición			nero ue con X	0
СС	RC	ті	CE		2624	6702												Mascul		1	nenino
	rimer Apel			gundo Apel			rimer Nom	bre	9	Seguno	do Nomi	bre		artamento		Mun	icipio de N	lacimiento		cha Nac	
													\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	lacimiento)				Dia	Mes	6 Año
ı	ZUNIGA Dirección o	de Resideno	ia	RUIS	Barrio / C	l Comunidad	ROBERT		Zona	_	JLIAN epartam	ento de F	Residencia	ı Mur	nicipio (de Resi	dencia		Telé	éfono	
								Urbana	Rural	_					•						
								Х													
Último	Año	1 ,	Plantel dono	do octudió	la última v		Aprobó	Reprobó	Desert		CADÉM		al que IN	ICDECA			Nivel	I	Drooccola		
grado	Ano		Plantei dono	ue estudio	ia uiuiiia ve	ez	Aprobó	Keprobo	Desert	١			Marque co				ivivei	В	Preescolar ásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4	Г		Bás	sica Secuno	daria	Х
7	2017	-	RMAL SUF	PERIOR JU						5		6	7	8 >	(9						
Subs	sidiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO N	MODELO Acele	eración	10°	EDIA 11°	٨٥٠	Cará adémic	cter Técnico	Co	mercial		Δαron	Espec ecuario	ialidad Tur	rismo	N.	ormalista
- 31	INO	31	INO	MIVELI	NIVEI II	Aceie	racion	10	11	ACC	auemic	Techico	Coi	Herciai		Agrope	cuario	Tui	151110	IN	Officialista
			ı						SISTEM	A DE	SALUD	l						•			
	EPS a	la cual está	á afiliado			1	IPS Asigna	da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliad	lo	
					 	ROGRAMA	AS ESPEC	TALES (U	nicamen	te pa	ra la Po	oblación	Víctima	del Conf	licto)						
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados				Departame	•					Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmovili														Dia	Mes	А	ιño	Si	No
En s		de deslazam aplica	niento																		
	110	фііса						SITU	ACIÓN S	OCIO	ECONó	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN		Nivel SISBE	N		Е	strato			Fuente								Opción		
								4 -	1 . 1		Recurso	Nacion	-1				_		cabeza de		
						1 2	: 3	4 5	6 (Otro		Adicion					-		a de familia de la fuerza		1
												SGP						Héroe de			
									TERRIT	ORIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg SI	ritudes	NO					E	tnia					lo Aplica
								PACIDAD	ES Y CAI	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES								
Sordera F	Profunda				Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		Sin	drome	de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	LES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar			+	ıltiple	de Down						ecnológico			
Baja visió	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento si	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1	TAI	FORMAC	NT É BL F		40					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	IFORMAC	TOIN P	FAMILI	AK		Apellido	os y No	mbres					
CC RC					dición		dición														
	D:			Sfor	ano!-	_	láfo	hair						onter						A = - 1:	nto
	Direcció	ı	Telé	éfono reside	encia		eléfono trai	uaju	Ma	dre		Padro		entesco Abue	elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
									Tio	(a)		Hijo(a	a)	_	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
											_										
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ		IRMA se ane		resente	fotocopi	as de los	s certif	ficado	s de estu	dios de la	s años an	iterior	y del				
	to de ide																				
		RECTOR				COORDIN	IADOR				ACL	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho