

							FC	RMATO	DE M	MATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun e									NU	JEVO				CONTI	NUIDAD)
			as que llega identidad,							nexar al	l pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje		n blanco, la pletar la ba						usivam	nente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	A	ı	MES		AÑO 2019
		FCTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D	ATOS	DE LA	INS	STITUC SEI							MILIN	ICIPIO		
	ı		BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS		NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre [Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC	O JU	DY				Nº de	Grup	00:			_	
	Tipo Ido	ntificación		1	Númoro I	Documento			ATOS Cump	DE ID	_			xpedición	Munic	cipio de	Evno	dición	1	Cá	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento		Allos	Cum	piluos		:ранан	lento de E	xpedicion	Munic	cipio de	Expe	uicion			ue con X)
СС	RC	ТІ	CE																Mascu			enino
P	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	llido	"	rimer Nom	ibre		Se	guna	lo Nomi	ore		rtamento o acimiento	de	Munic	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	_
	ARBOLED			ANGULO			JHONY				_	RNEY										
[Dirección d	e Residenc	ia		Barrio / 0	Comunidad		Urban	Zona	Rural	D€	epartam	ento de R	esidencia	Munio	cipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								X		- turur												
Úlai	A ==	Ι .	N	d	I		A f			MACIó	_	CADÉM		al acce Thi	CDECA			NI:I	1	D		
Último grado	Año	F	Plantel dono	ae estudio	ia uitima v	ez	Aprobó	Reprob	00 0	Desertó				al que IN larque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
9 Subs	Subsidiado Interno OTRO MODELO M												6 cter	7	8	9		Espec	cialidad			
Si	I-ILDI/	11°	Aca	démic	Técnico	Com	nercial	Ag	roped	cuario		rismo	N	ormalista								
	SIS	STEMA	DE	SALUD		de sangre	v RH					ARS Afiliad	lo									
Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDIA Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 1: EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicam Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica															,							
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicament Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SC												ra la Po			lel Conflic	cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	ertificado
SISTEI EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unicame Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato													Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	No
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unicar Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓ Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato TER																						
	EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unicam Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato TERI												MTCA									
Nro	. Carnet S	SBEN	١	Nivel SISBE	N		E					Fuente Recurso	FNR							Opción		
Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN S Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN 1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6 TERRI Resguardo al que pertenece Negritudes													Nación Adiciona	alac				_		cabeza de a de familia		
					6 Ot	-10		Propios							de la fuerza		1					
								SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación							
		Resguar		KIA	LIDAD				Etni	ia				l N	lo Aplica							
				N	VO																	
			Y CAPA	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES															
	DISCAPACIDADES Y CA DISCAPACIDADES OTISCAPACIDADES Fordera Profunda Paralisis Cerebral Ipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular																		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
			_	drome o	de Down				_	Talento C	ientifico ecnológico											
Baja visió					Autismo	uromuscur	uı				_	Aplica						Talento si				
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	1	_									1	No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	NFOR	RMACI	ON F	AMILI	AR		Apellidos	y Noml	ores					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	dición															
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Madr	e		Padre	2	Abuelo	o(a)		Herman	o(a)	SI		NO
ODCEDVA	CTONEC .									Tio(a	a)		Hijo(a)	Otro (d	cual)						
OBSERVA	CIONES :					1								,		, 1				1		
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVE	OO Y GON	1EZ certi	ifico (RMAS		resente	fotocopia	s de los	certifica	ados	de estu	dios de la	os años an	nterior	/ del
documn	to de ide	ntidad								,		41 P									T	
	j	RECTOR				COORDIN	IADOR					ACU	DIENTE				- 1	ESTUDI/	ANTE		Indic	ce Derecho



							FO	RMATO D	E MATRIC	CULA D	DE ES	TUDIAN	ΓES								
				Marq	ue con una	a X segun e	el caso							NU	EVO				CONTI	NUIDAD	
		las persona umento de i								preser	nte do	cumento							2	x	
Por fav	or no deje	espacios er para com	n blanco, la pletar la ba					ıda exclusiv	vamente	A que	grad	o ingresa	Fecha N	Matricula		DIA		М	ES		AÑO 019
								DAT	OS DE LA	INST							1				
		ESTAI NSTITUCIÓ	BLECIMIEN			\ D				1000	SED	ADINOS						.BUENAV			
Doc. Doce		38795635	IN EDUCA	IIVA SIIVI	ON BOLIVA	Nombre [Docente:	ANCHICO	ANCHIC			ADINOS			N° de G	Grupo		.BUEINAV	ENTURA		
								DAT	OS DE ID	ENTIF.	ICAC	IóN			<u> </u>						
		ntificación ue con X)			Número [Documento)	Años Cı	umplidos	Depa	artam	ento de E	kpedición	Munic	ipio de E	xped	lición		Gér (marqu	nero ie con X)	
СС	RC	ті	CE															Masculi			nino
	rimer Apell			undo Ape	llido	P	rimer Nomb	ore	Se	gundo	Nomb	re		 rtamento d acimiento	le M	1unici	ipio de Na	acimiento	Fed	Femer	iento
	ARDILA		Г	DELGADO	<u> </u>		JONIER			ORL	FY								Dia	Mes	Año
]		e Residenci	L			Comunidad		Zo	ona Rural			ento de R	esidencia	Munic	ipio de R	teside	encia		Telé	efono	
								Х	Rarai												
								INFO	ORMACIÓ	N ACA	DÉM:	ICA									
Último grado	Año	Р	lantel dond	e estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	Desertó				al que ING larque cor				Nivel		Preescolar		
cursado											_						-		ásica Prima		
9	2017	I. E. NOF	RMAL SUPI	ERIOR JI	JAN LADR	ILLEROS				5	\dashv	6	7	8	9	+		bas	ica Secund	aııd	Х
	idiado		erno	2		MODELO		ME	DIA		Caráo				1 1		Especi	alidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Acade	émic	Técnico	Com	ercial	Agro	opeci	uario	Turi	ismo	Nor	malista
								Х													
	FDC a	la aval aatá	afilia da		ı		IDC Asianas		SISTEMA	DE SA	LUD	Tina	do comeno	v DU					ADC Afiliad		
	EPS a	la cual está	alliado				IPS Asignad	ıd				Про	de sangre	укп		+			ARS Afiliad	<u>, </u>	
PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamente para la Población Víctima del Conflicto) Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento																					
Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Municipio Expulsor Fe Hijo de adultos desmovilizados Dia															echa de	Expulción		Cer	tificado		
Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Municipio Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento															Dia		Mes	Ai	ño	Si	No
Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Municipio Expulsor Fecha de Expulsor Hijo de adultos desmovilizados Dia Mes																					
Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Departamento Expulsor Municipio Expulsor Fecha de Expulción Dia Mes Año SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA FUNCE FINR Opció																					
Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Adicionales Nivel SISBEN Nivel SISBEN Nivel SISBEN Adicionales Nivel SISBEN Adicionales Nación Adicionales Hijo madre cabeza de familia																					
No aplica SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA SITUACIÓN CARRET SISBEN Nivel SISBEN Estrato Estrato Estrato Fuente Recurso Nación Estudiante madre cabeza de facilitativa Adicionales Hijo madre cabeza de facilitativa Carret SISBEN Nivel SISBEN Estrato Estrato FNR Nación Estudiante madre cabeza Nación Estudiante madre cabeza Adicionales Hijo madre cabeza de facilitativa Carret SISBEN Nivel SISBEN Nivel SISBEN Estrato FNR Nación Estudiante madre cabeza Carret SISBEN Nación Estudiante madre cabeza Carret SISBEN Nivel SISBEN Nivel SISBEN Nivel SISBEN Estrato FNR Nación Estudiante madre cabeza Carret SISBEN Nación Carret SISBEN Nac															cabeza de	familia					
SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato															_						
		<u> </u>								pública											
Recurso Nación Estudiante mar Adicionales Hijo madre cat Propios Hijo de veterar SGP Hijo de Héroe															nerue de la	a ivacion					
		Resguard	do al que po	ertenece				Negr		=				Etnia	ı				No	Aplica	
Resguardo al que pertenece Negritudes SI NO																					
					1		SCAPACIDA	DES	1					1				DES EXCE	CIONALE	ES	
Sordera P	rofunda a-baja aud	lición			Paralisis (Cerebral uromuscul	2 r			Sindro		e Down				_	alento Cie	entifico cnológico			
	n diagnost				Autismo	uromuscur	aı			No Ar						\rightarrow	alento su				
Ceguera						a cognitiva	1			i i						_	o aplica				
								INF	ORMACI	óN FA	MILI	AR .									•
	cumento	Número d	ocumento		tamento edición		nicipio edición							Apellidos	y Nombr	es					
CC RC	TI CE																				
	Dirección		Teléf	ono resid	encia	Te	eléfono trab	ajo					Parer	ntesco						Acudient	e
									Madr	e		Padre		Abuelo	(a)		Hermano	(a)	SI		NO
									Tio(a)		Hijo(a)	Otro (ci	ual)						
OBSERVA	CIONES :																				
									FIR	RMAS											
	lidad de I to de ider	Rector de l	la Instituc	ion Educ	ativa JOS	E ACEVE	о у дом	EZ certific	co que se	anexa	al p	resente 1	fotocopia	s de los c	ertifica	dos	de estud	lios de lo	s años an	terior y	del
																				1	
																				1	
	F	RECTOR				COORDIN	NADOR		l		ACU	DIENTE				E	STUDIA	NTE		Indice	Derecho



							FC	RMATO	DE M	IATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
			as que llega identidad,							exar al	pres	sente do	ocumento								х	
Por fav	or no deje		n blanco, la pletar la ba						ısivam	ente	A q	ue grad 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	А	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D	ATOS	DE LA	INS	STITUC		•					MILIN	IICIDIO		
			BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHICO) JU	DY				N° de	Grup	00:			_	
	Tipo Ide	ntificación			Número I	Documento			Cump		_	IFICAC		xpedición	Muni	icipio de	Evno	dición	1	Gái	nero	
		ue con X)			Numero I	Jocumento		Allos	Cump	niuos	De	:рапсан	lento de E	xpedicion	Mulli	icipio de	Expe	dicion			ue con X	()
CC	RC	TI	CE		1: 4 -		nine en Nie er			Car		la Niamal		l para		ا بد	Monai	ما ما ما ما ما	Mascu			nenino
"	rimer Apel	iuo	Seg	gundo Apel	iido		rimer Nom	ые		Sei	gunu	lo Nomb	ле		rtamento acimiento	ue	Mulli	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	ARIAS	la Danislana	L	HURTADO			LEIDY		7			YANA	t- d- D		I Marine		D i -	d t -	I		(6	
'	Jireccion c	le Residenc	lla		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona a F	Rural	1 06	epartam	iento de k	tesidencia	Muni	icipio de	Resid	iencia		reie	éfono	
								Х				,										
Último	Año	l p	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó			MACIó esertó	N AC	CADÉM		al que IN	GRESA		T	Nivel	l	Preescola	r	
grado cursado													1)	Marque co	n X)				Е	Sásica Prima	aria	
0	2017	I E NO	DMAL CLIE	EDIOD III	IANI I ADD	II I EDOS					0 5		6	7	3 8	4 9			Bá	sica Secund	daria	Х
	MEDIA	١	3	Cará			0	9		Espec	cialidad											
Si	Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X												Técnico	Con	nercial	Ag	grope	cuario	Tu	rismo	N	ormalista
	- CTC	TEMA	DE	CALUD																		
Subsidiado Interno OTRO MODELO MED. Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unic Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUAC												SALUD		de sangre	y RH					ARS Afiliad	lo	
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicament Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento												a la Po		Víctima o Expulsor		cto)		Fecha de	Expulción	<u> </u>	Тс	ertificado
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicame Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN S														, , , , ,		Dia		Mes		λño	Si	No
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unicar Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5 6																						
	INO	ариса	óN SO	CIOE	CONÓ	MICA																
Nro.	. Carnet SI	SBEN	N	Nivel SISBE	N		E	strato				Fuente Recurso	· 							Opción		
Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN S Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato													Nación Adiciona	aloc						cabeza de a de familia		
				6 Oti			Propios							de la fuerza		3						
							SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación								
		Resguar	do al que p	pertenece	l		RIA	LIDAD				Etn	ia					No Aplica				
				N	10																	
		/ CADA	CID	ADES	EYCEDCT	ONAL ES																
	DISCAPACIDADES Y CAR DISCAPACIDADES ordera Profunda Paralisis Cerebral												LACLFCI	ONALLS					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral													de Down				_	Talento C				
						euromuscul	ar				-	ltiple Aplica					\rightarrow	Talento te Talento si	ecnológico ubietivo			
Ceguera						ia cognitiva	1										-+	No aplica	,			
Tine De	aumonto	I Númoro a	dogumento	Donout		I Muse	violeio	I	NFOR	RMACI	óN F	AMILI	AR		Apollido	a v Nam	huaa					
CC RC	TI CE	Numero C	documento		amento dición		nicipio edición								Apellidos	y INOIN	DI ES					
	Divisió			6		_	146	ha/:							-1-						4	
	Dirección		reie	efono reside	encia	16	eléfono tra	рајо		Madro	e	П	Padre		entesco Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
										Tio(a)		Hijo(a	1)	Otro (cual)						
OBSERVA	CIONES :					1					,			,						1		
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GON	1EZ certi	ifico a		MAS ane		resente	fotocopia	as de los	certific	ados	de estu	dios de la	os años an	iterior	y del
documnt	to de idei	ntidad						_ 55, 6		50		- P										
		RECTOR				COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	DRMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	JEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								anexar a	al pre	sente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la ipletar la ba						usivaı	mente	A c	que grad	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	4	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DIFCIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D	ATO	S DE L	A IN			•		1			MILIN	IICIDIO		
	ı	NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ÓN EDUCA			AR					LO	SEI S GRAI	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHI	CO A	NCHIC	O JU	IDY				N° de	Grup	0:				
	Time Tale			1	Ni-Sussaine P	S				S DE IC						-1-11-	F	J1 _1 Z _	1	C t		
		ntificación ue con X)			Numero I	Documento)	Anos	Cum	npilaos		ерагтап	iento de E	xpedición	Munic	cipio de	Expe	aicion			nero ue con X	.)
СС	RC	TI	CE		U: 4 -		N		_	-	L	da Nissad		I		a. I	h.d	N	Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Non	nbre		Si	eguno	do Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	BONILLA		L	IERNANDE			JESSIC		1		_											
[Dirección d	de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	a Rural	- De	epartam	ento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resic	lencia		Tele	éfono	
								Х	ıu	Kurui												
	T .~						1,			RMACI		CADÉM							1			
Último grado	Año		Plantel dono	de estudio	la ultima v	ez	Aprobó	Reprol	bo	Desertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Cuba	2017			PERIOR JU		MEDI	TA	5		6	7	8	9		F	له ماه نام نا						
Subs	No	Si	erno No	10°		11°	Aca	Cará adémic	Técnico	Con	nercial	Ac	rope	cuario	tialidad Tu	rismo	l N	ormalista				
	Х									•												
Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10 EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento											A DE	SALUD		de sangre	v PH					ARS Afiliad	lo.	
Subsidiado Interno OTRO MODELO ME Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Un Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica													Про	de sangre	2 7 1011					7 INO 7 IIII de		
				1	P						е ра	ra la Po			lel Confli	cto)						
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unico Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato													Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	∖ño	Si	ertificado No
En s																						
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Un Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5												ECONÁ	MTCA									
Nro.	. Carnet Si	ISBEN	N	Nivel SISBE	N	l	E		UAC.	1011 30		Fuente	FNR							Opción		
					_	Recurso	ivacion							cabeza de								
					5	6 O	tro		Adicional Propios							a de familia de la fuerza		1				
												SGP					+	Héroe de				
		Pocquar	do al quo r	ortonoco			1	Ne		ERRITO	ORIA	LIDAD				Etni						lo Aplica
	TE Resguardo al que pertenece Negritur SI DISCAPACIDADES DISCAPACIDADES Ordera Profunda Paralisis Cerebral															2011						о приса
	DISCAPACIDADES Y DISCAPACIDADES Y DISCAPACIDADES ordera Profunda Paralisis Cerebral lipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular												EXCEPCI	ONALES			T		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral											Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico			
						euromuscul	ar				-	Itiple Aplica					-	Talento te Talento si	ecnológico			
Ceguera	ii diagriosi	licaua				ia cognitiva	<u> </u>				INO	Aplica					_	No aplica	ирјенуо			
								I	NFO	RMAC	IóN F	FAMILI	AR									•
Tipo Do	cumento TI CE		documento		amento dición		nicipio edición								Apellidos	y Noml	ores					
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	ibajo		Mad	lre		Padre		ntesco Abuelo	o(a)	- 1	Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
										Tio(Hijo(a		Otro (d				-(-/			
OBSERVA	CIONES :		l							110(<u> </u>		· · · jock	9		334,7				•		
Em	lide da a	Doot 1	la Tarati	alaw F '	-tiv- 70-	E AOFTE	00 V CC	AE7	.e-		RMA			fat	- d - J · ·			do - ·	ا د د ماله			u do!
En mi ca documnt	ııdad de to de idei	Rector de ntidad	ıa Institu	cion Educ	atıva JOS	E ACEVEI	DO Y GOI	MEZ cert	itico	que se	e ane	exa al p	resente	rotocopia	as de los	certific	ados	de estu	aios de la	os años an	terior	/ del
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACL	DIENTE		-+			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							F	DRMATO	DE N	MATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
					ue con una											NUEVO				CONTI	NUIDAD	
			as que llega identidad, l							nexar al	l pres	ente d	ocumento								X	
Por fav	or no deje		n blanco, la pletar la ba						usivan	nente	A q	ue grad	lo ingresa)	Fecha	Matrio	ula	D	PΙΑ	N	MES		AÑO 2019
								D	ATOS	S DE LA	INS											
	11		BLECIMIEN ON EDUCA			AR					109	SEI S GRAN	DE NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce		38795635		TTV/CONVIC	DIT BOLIVI	Nombre	Docente:	ANCHI	CO AI	NCHIC			171011100			Ν°	de Gru	ıpo:	.DOLIV	VEIVIOIO		
				1						DE ID	_											
		ntificación ie con X)			Número E	Documento)	Años	Cum	plidos	De	partam	ento de E	xpediciór	ו וי	1unicipio	de Exp	edición			nero ue con X))
CC	RC imer Apell	TI	CE Sec	jundo Ape	llido	I p	rimer Non	nhre		Se	gund	o Nomi	nre	Den	artame	nto de	Тми	nicipio de N	Mascu		Feme	
	ппст Арсп	luo	309	динио Арс	ilido	<u>'</u>	Timer Non	ibic		30	gunu	0 1401111	JIC		Nacimie		I Triui	ncipio de r	vacimiento	Dia	Mes	Año
[CAICEDO Dirección d	e Residenc	ia	BRAVO	Barrio / C	Comunidad	JOSE		Zona	1	_	UIS epartam	ento de R	tesidencia	a r	1unicipio	de Res	sidencia		Tele	éfono	
								Urban	na	Rural												
								X IN	NFOR	MACIó	N AC	CADÉM	ICA									
Último	Año	Р	Plantel dond	de estudió	la última v	ez	Aprobó			Desertó	_		Grado	al que II		4		Nivel		Preescola	r	
grado cursado														Marque co	_	<u> </u>		-		Sásica Prima		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
9	2017	I. E. NOI	+		5	H	6	7	8	9			Dd	sica Secund	Jana	Х						
Subs	diado	1	A		Cará	cter				-	Espec	cialidad										
Si	Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDIA Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada												Técnico	Co	mercia		Agrop	ecuario	Tu	rismo	No	rmalista
	CT	CTEMA	DE	SALUD																		
Subsidiado Interno OTRO MODELO MED Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unic Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica												SALUD		de sangı	e y RH					ARS Afiliad	lo	
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicament Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SO													Municipio			nflicto)		Fecha de	Expulción	<u> </u>	T Ce	rtificado
SISTEM. EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unicament Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica																	Dia	Mes		λño	Si	No
En s																						
	No a	óN SO	CIOE	CONÓ	MICA																	
Nro.	Carnet SI	SBEN	N	livel SISBE			ŀ					Fuente	FNR							Opción		
Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SO Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN 1 2 3 4 5 6 01 Resguardo al que pertenece Negritudes													ivacion							cabeza de		
Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN 1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6													Adiciona Propios							a de familia de la fuerza		
						SGP						Héroe de		, pasilea								
									RIA	LIDAD												
		Resguar		NO						tnia				INC	o Aplica							
				CID	ADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONAL	FS							
Sordera P	rofunda				Paralisis C		SCAPACID	71020			Sino	drome (de Down					Talento C		TOES EXCE	CIOTORE	
	a-baja aud				Lesión ne	uromuscu	lar				Múl	tiple							ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnost	icada			Autismo Deficienci	ia cognitiv	3				No.	Aplica						Talento si No aplica				
Ceguera					Dendend	a cognitive	<u>u</u>	I	NFO	RMACI	óN F	AMILI	AR					140 aprica				
Tipo Do	cumento TI CE	Número o	locumento		amento dición		nicipio edición								Ape	lidos y No	mbres	i				
CC RC	11 CE																					
•	Dirección		Telé	fono resid	encia	To	eléfono tra	bajo							entesc						Acudien	
										Madr Tio(a		Н	Padre Hijo(a		_	ro (cual)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :		1			l				1.0(0	•/		1.1,0(0	7		.o (caa.)				1		
L															_		_					
En mi	lidad da '	Dactor de	la Instituc	cion Ed	ativa 100	E ACEVE	DO Y CC.	ME7 cont	ifica		RMAS		rocorto	fotocar	عد ماء	loe sout:	fica d	e do astro	dioc do '	ne años s::	toric -	del
documnt			ia ilisutu(CION EQUO	auva JUS	~ ACEVE	JU 1 UU	-ıLZ CEFT		que se	ane	va al È	csente	тогосор	ias ue	ios certi	iicaac	o ue estu	aios de l	os anos an	cerior y	uci
1	F	RECTOR				COORDII	NADOR					ACL	DIENTE			1		ESTUDI/	ANTE		Indic	e Derecho



							FC	RMATO	DE M	IATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	JEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								exar al	l pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						ısivam	ente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	N	1ES		AÑO 2019
		ECTA	DIECTATEN	ITO FOLICA	-TN/O			D	ATOS	DE LA	INS	STITUC								IICIDIO		
	ı	NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC	O JU	DY				Nº de	Grup	00:			_	
	Tipo Ido	ntificación		l	Número I	Documento		_	Cump		_	IFICAC		xpedición	Muni	cipio de	Evno	dición	1	Gái	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento		Allos	Cump	niuos	De	:рапсан	ento de E	xpedicion	Mulli	cipio de	Expe	uicion			ue con X	()
СС	RC	ТІ	CE								L								Mascu			enino
Pi	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Nom	ibre		Se	gund	lo Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	CAICEDO)	ı	IBARGUEN	١		MARIAN	1														
[Dirección d	le Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	Rural	De	epartam	ento de R	Residencia	Muni	cipio de	Resic	dencia		Tele	éfono	
								X	<u> </u>	rturui												
./w.	I .~	1 .					1				_	CADÉM			00504				1			
Último grado	Año		Plantel dono	de estudio	la ultima v	ez	Aprobó	Reprob	00 De	esertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Subs	2017	<u> </u>		ERIOR JU		MEDIA		5		6	7	8	9		Ecnoc	sialidad						
Subs	10°	MEDIA	11°	Aca	Cará démic	Técnico	Con	nercial	Ag	rope	cuario	tialidad Tu	rismo	N	ormalista							
	Х																					
Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10 EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES											DE S	SALUD		de sangre	v RH					ARS Afiliad	lo.	
															,							
Doguda	aguladas d		anna da a	ı	P					mente	par	a la Po			lel Confli	cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	ertificado
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unic Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento													Municipio	o Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	No
En s																						
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Un Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5												CONÓ	MTCA									
Nro.	. Carnet S	SBEN	N	Nivel SISBE	N		E					Fuente	FNR							Opción		
				. _	6 Oti	_	Recurso	Nación Adiciona	alas				_		cabeza de a de familia							
						0 00			Propios							de la fuerza		1				
									SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación						
		Resguar	do al que p	ertenece		KIA	LIDAD				Etni	ia				N	lo Aplica					
	Resguardo al que pertenece Resguardo al que pertenece DISCAPACIDADES Y DISCAPACID																					
				CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	ONALES														
DISCAPACIDADES DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral Hipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular																			CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral											1	drome o	de Down				_	Talento C	ientifico ecnológico			
<u> </u>						uromuscur	ui				+	Aplica					-	Talento si				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1	_			(No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	locumento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	NFOR	(MAC1	ON F	AMILI	AK		Apellidos	y Noml	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición															
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Madr	·e		Padre	е	Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CTONES :									Tio(a	1)		Hijo(a	a)	Otro (d	cual)						
OBSERVA	CIONES:																					
En	lided at a little	Doct -	la 7=-+**	cio F-'	nti 70-	E ACTIT	20 Y CC-	4E7 ''	i c i		RMAS		**************************************	foto	o da l		- لي	de e	dica di d	no ====		u del
En mi ca documnt	ııdad de to de idei	kector de ntidad	ıa Institu	cion Educ	ativa JOS	DE ACEVEI	OU Y GON	1LZ certi	ifico q	que se	ane	xa al p	resente	тотосоріа	s de los	certific	ados	ae estu	aios de la	os años an	terior	y ael
	I	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							F	ORMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	STUDIAN	TES								
						a X segun (١	NUEVO				CONTI	INUIDAD)
		las person umento de								anexar a	al pre	sente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usiva	amente	A d	que grad	lo ingresa O	Fecha	Matricula		Dì	ΙA	1	MES		AÑO 2019
		FCTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	-TN/O				DATC	OS DE L	A IN									IICIDIO		
	1	NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LO	SEI S GRAI	NADINOS							IICIPIO VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHI	ICO /	ANCHIC	CO JL	JDY				N° d	e Gru	ро:				
	Tine Ide			1	Ni-Sussaine P	S				S DE II							- F		ı	C		
		ntificación ue con X)			Numero I	Documento)	Anos	s Cur	mplidos		ерагсап	ento de E	expedicion	Mur	nicipio de	е Ехре	edicion			nero ue con X	.)
СС	RC	TI	CE		U: 4 -		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	-1			L	de Niere		I 5		4.		tatata da K	Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Non	nbre		S	egun	do Nom	bre		artamento acimiento		Mun	icipio de N	Nacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	CASTRO		L	MOSQUER			MARINE	_A											ı			
	Dirección (de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urbar	Zon na	na Rural	\dashv	epartan	ento de F	Residencia	Mur	nicipio de	e Resi	dencia		Tele	éfono	
								Х														
Último	Año	1 -	Plantel dono	do ostudió	la última v	107	Aprobó			RMACI Deserto		CADÉM		al que IN	ICDECA			Nivel	Ī	Preescola		
grado cursado	Allo		rantei dont	de estudio	ia uitiiiia v	ez	Аргово	Керго	סטס	Deserio				Marque co				Nivei	E	Básica Prima		
											0		1	2	3	4			Bá	isica Secun	daria	X
9 Subs	2017 idiado		RMAL SUP erno	MED	πΔ	5	Cará	6 cter	7	8	9		Fsner	cialidad								
Si	No	Si		11°	Ac	adémic	Técnico	Cor	nercial	Д	grope	ecuario		rismo	N-	ormalista						
					I																	
	S	ISTEM	A DE	SALUD		de sangr	e v RH					ARS Afiliac	do .									
											İ				,							
Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11 SISTE EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicame Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato												ra la Po		Víctima o		licto)		Focha do	Expulción		T	ertificado
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unica Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACI Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato													Municipio	Expuisoi		D	ia	Mes		Año	Si	No
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Un Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUA Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5																						
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Union Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5												ECONÓ	MICA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	N	Nivel SISBE	N		i					Fuente	FNR							Opción		
					Recurso	Nacion					_		cabeza de									
					5	8 0	Otro		Adicion Propios							a de familia de la fuerza		1				
									SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación						
		Resquar	do al que r	udes	ORIA	LIDAD				Et	nia				T	lo Aplica						
	Resguardo al que pertenece Resguardo al que pertenece DISCAPACIDADES Y DISCAPACIDADES Y DISCAPACIDADES Paralisis Cerebral poacusia-baja audición Lesión neuromuscular																					
				E V CAD	DACTE	NADES	EVCEDCT	ONALEC														
	DISCAPACIDADES Y of DISCAPACIDADES ODISCAPACIDADES Fordera Profunda Paralisis Cerebral Injunction Lesión neuromuscular												LXCLFCI	ONALLS					CAPACID	ADES EXCE	PCIONA	LES
DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral													de Down					Talento C				
						uromuscul	ar				_	iltiple Aplica						Talento te	ecnológico ubietivo	·		
Ceguera						ia cognitiva	3											No aplica	-			
Tipo Do	cumento	Númoro	documento	Donart	amento	I Mur	nicipio	1	INFO	ORMAC	IóN I	FAMILI	AR		Apollida	oc v Non	nhroc					
CC RC					dición		edición								Apellido	y INUII	62					
						_		1														
	Direcciór	1	reie	efono reside	encia	16	eléfono tra	арајо	-	Mac	dre	П	Padre		entesco Abue	elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
										Tio((a)		Hijo(a	1)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																					
En		Doct:	la vario	ala = .		E ASE:	00 Y 55	MEZ	Lie-		RMA			6			ar.'		die- 1		. According	u del
En mi ca documn	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	DO Y GOI	MEZ ceri	tifico	o que s	e and	exa al p	resente	rotocopi	as de los	certifi	cados	s de estu	dios de l	os años ar	iterior	/ del
		RECTOR				COORDIN	NADOR		\dashv			ACL	IDIENTE		+			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE M	MATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
			as que llega identidad,							nexar al	pres	sente do	ocumento								х	
Por fav	or no deje		n blanco, la pletar la ba						ısivam	nente	A q	ue grad 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	<u> </u>	1ES		AÑO 2019
		ECTA	BLECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D	ATOS	DE LA	INS	SEI							MUN	ICIPIO		
	II		N EDUCA			AR					LOS		NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC) JU	DY				N° de	Grup	00:			_	
	Tipo Ide	ntificación		I	Número I	Documento			ATOS Cump		_	IFICAC		xpedición	Muni	icipio de	Evno	dición	1	Gái	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento	,	Allos	Cump	Jiiuus	De	:ранан	ento de E	xpedicion	Mulli	icipio de	Expe	dicion			ue con X)
СС	RC	TI	CE								L								Mascu			enino
Pi	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Nom	ibre		Se	gund	lo Nomb	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	_
	FRANCO)		RENTERIA	4		IRIS					HANA										
[Dirección c	le Residenc	ia		Barrio / 0	Comunidad		Urban	Zona	Rural	De	epartam	ento de R	Residencia	Muni	icipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								X		Italai												
	I	1 _					1,				N AC	CADÉM							1			
Último grado	Año		Plantel dono	de estudio	la ultima v	ez	Aprobó	Reprob	00 D	esertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Subs	Subsidiado Interno OTRO MODELO MI												6	7	8	9		Ecnoc	sialidad			
Si	MEDIA	11°	Aca	Cará démic	Técnico	Con	nercial	Ag	grope	cuario	tialidad Tu	rismo	N ₁	ormalista								
	SIS	STEMA	DE S	SALUD		de sangre	v RH		1			ARS Afiliad	io									
															,							
Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11° X SISTEMA EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicament Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SO Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato												a la Po				cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	autificado
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicame Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN													Municipio	o Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	ertificado No
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unical Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓ Noro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato Estra																						
	No	aplica		óN SO	CTOF	CONÓ	MTCA															
Nro.	. Carnet SI	SBEN	١	livel SISBE	N		E				T	Fuente Recurso	FNR							Opción		
Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN S Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN 1 2 3 4 5 6													Nación Adiciona	alas						cabeza de a de familia		
				6 Ot			Propios							de la fuerza		1						
							SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación								
		Resguar		KIA	LIDAD				Etn	ia				l N	lo Aplica							
			N	10																		
	DISCAPACIDADES Y CAP DISCAPACIDADES rdera Profunda Paralisis Cerebral													ONALES								
	DISCAPACIDADES Y CA DISCAPACIDADES OTISCAPACIDADES Fordera Profunda Paralisis Cerebral Hipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular																		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
			_	drome o	de Down				_	Talento C	ientifico ecnológico											
					Autismo	uromuscur	ui				+	Aplica					\rightarrow	Talento si				
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	1	_										No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	NFOR	RMACI	ON F	AMILI	AR		Apellidos	s y Nom	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	ехре	edición															
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	baio						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Madr	e		Padre	е	Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OPCEDVA	CTONEC .									Tio(a	1)		Hijo(a	a)	Otro (cual)					\perp	
OBSERVA	CIONES :								·													
En mi co	lidad do '	Rector do	la Inetitu	rion Educ	ativa 100	SE ACEVE	00 A 60r	AF7 cout	ifico -		RMAS		recente	fotoceni:	as de loc	Certific	ados	de esti-	dios do la	ns años a	terio-	v del
documnt	to de idei	ntidad	ia INSTITU	Lion Educ	auva JUS	E ACEVEL	JU T GUN	icz certi		que se	ane	ad al p	езепте	тогосорія	as ue 10S	certific	auOS	ue estu	uios de la	os años an	T	y uei
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACU	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indie	ce Derecho



							FC	RMATO	DE M	/ATRI	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								nexar al	l pres	sente do	ocumento								х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivam	nente	A q	ue grac	lo ingresa O	Fecha	Matricula		DI	Α	ľ	/IES		AÑO 2019
		ECTA	BLECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D.	ATOS	DE LA	INS	SEI							MIIN	ICIPIO		
	ı	NSTITUCIÓ				AR					LOS		NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC	O JU	DY				N° de	Grup	00:			_	
	Tipo Ido	ntificación		l	Número I	Documento				DE ID	_			xpedición	Muni	icipio de	Evno	dición	1	Gái	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento	,	Allos	Cum	pildos		:ранан	lento de E	xpedicion	Mulli	icipio de	Expe	dicion			ue con X	()
СС	RC	TI	CE												L.				Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Non	ibre		Se	guna	lo Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	HINOJOS	Α		ASPRILLA	1		KAREN				SAN	MAIRA										
[Dirección d	de Residenc	ia		Barrio / 0	Comunidad		Urban	Zona	Rural	D€	epartam	ento de R	Residencia	Muni	icipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								X		Kurui	T											
.4	T .~						1,			MACIó	_	CADÉM							1			
Último grado	Año		Plantel dono	de estudio	la ultima v	ez	Aprobó	Reprob	00 D	Desertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0	Ш	1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Subs	MEDI/	Λ	5	Cará	6 ctor	7	8	9		Ecnoc	sialidad											
Subs	MEDIA	11°	Aca	cara	Técnico	Con	nercial	Ac	grope	cuario	tialidad Tu	rismo	N	ormalista								
	SIS	STEMA	DE	SALUD		de sangre	v RH					ARS Afiliad	lo.									
															,							
Dogwin	aguladas d		umadaa	ı	P					mente	e par	ra la Po				cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	autifica do
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicame Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato													Municipio	o Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	ertificado No
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unica Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Nivel SISBEN I 2 3 4 5 0																						
	No	aplica		óN SO	CTOF	FCONÓ	MTCA															
Nro.	. Carnet Si	ISBEN	N	livel SISBE	N		E					Fuente Recurso	FNR							Opción		
Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN S Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5 6 6													ivacion	-1						cabeza de		
				6 Ot	.10		Adicional Propios							a de familia de la fuerza		1						
							SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación								
		Resquar	do al que p	ertenece			RIA	LIDAD				Etn	ia				T 1	lo Aplica				
				١	VO																	
	DISCAPACIDADES Y CAP. DISCAPACIDADES rdera Profunda Paralisis Cerebral poacusia-baja audición Lesión neuromuscular													ONALES								
	DISCAPACIDADES Y CA DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral												LAGEI GE	OTTALLO					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral													de Down				_	Talento C				
						euromuscui	ar				_	Aplica						Talento te	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	1											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	NFOF	RMACI	óN F	AMILI	AR		Apellidos	s v Nom	bres					
CC RC		_			dición		edición								,	,						
	Direcciór		Tolá	fono reside	ancia	To	eléfono tra	haio						Daro	ntesco						Acudie	unto.
	Dirección	•	reic	TOTIO TESIG	siicia		sierono tra	bajo		Madr	e e	П	Padre		Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI	Acuale	NO
										Tio(a	a)		Hijo(a	a)	Otro (cual)						
OBSERVA	CIONES :																			•		
En mi	lidad da	Parton de	la Inctitu	cion Ed	ative 700	E ACEVE	00 V 60*	1F7 cc-4:	ifico		RMAS		rocent.	fotocs="	ac de lac	Cortis:-	adec	de ost	dice do l'	ne añoc a	teric-	v del
documn	nuau de to de idei	Rector de ntidad	ia INSTITU	cion Educ	auva JUS	E ACEVEL	JU T GUI	icz certi		que se	апе	ika al p	пеѕепте	тогосорія	as ue 10S	certific	auOS	ue estu	uios de la	os anos an	Tenory	, uei
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	ORMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								anexar a	al pres	sente de	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivaı	mente	A q	jue grad	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	А	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TTV (0			D	ATO	S DE L	A INS			•						IICIDIO		
	ı	NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LO	SEI S GRAI	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHI	CO A	NCHIC	O JU	DY				N° de	Grup	00:				
	Time Tale	ntificación		1	NI/man I	Documento				S DE II	_						F	J1-14-	1	C t		
		ue con X)			Numero i	Documento		Anos	Curr	nplidos	De	ерагсап	ento de E	xpedición	Mun	icipio de	Expe	edicion			nero ue con X	.)
СС	RC	TI	CE		ne 4 -	1 5	NI	<u> </u>	_	-	L	l. Ni.		I	I	ı. I	N4	-1-1- d- N	Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Non	nbre		Si	eguno	do Nomi	ore		artamento acimiento		Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	HURTAD			ARAGON			ANNY		1		_	NESSA							1			
	Dirección d	de Residenc	ia		Barrio / 0	Comunidad		Urban	Zona	a Rural	- De	epartam	iento de R	tesidencia	Muni	icipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								Х														
Último	Año	T -	Plantel dono	كنام سامم ماد	la Alkinaa		Aprobó			RMACIO Desertó	_	CADÉM		al que IN	ICDECA			Nivel	1	Preescola		
grado cursado	Allo		rantei dont	de estudio	ia uiuiiia v	ez	Aprobo	Керго	00	Deserto				Marque co				Nivel	E	Básica Prima		
											0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	X
	MEDI	ΤΔ	5	Cará	6 cter	7	8	9		Fsnec	cialidad											
Si		11°	Aca	adémic	Técnico	Con	nercial	Ag	grope	cuario		rismo	N-	ormalista								
	I		I																			
Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° EPS a la cual está afiliado EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Uni Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUA												SALUD		de sangre	e v RH					ARS Afiliad	lo	
Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDIA Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 1: EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicam Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato															,							
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamento Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SO												ra la Po				icto)		Foobs do	Evendeián		T 6	ertificado
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicame Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN S													Municipio	Expulsor		Di	a	Mes	Expulción	\ño	Si	No
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unicar Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato TER																						
	No	aplica	TÓN SC	CTO	FCONÓ	MTCA																
Nro	. Carnet Si	ISBEN	N	Nivel SISBE	:N	I	E					Fuente Recurso	FNR							Opción		_
Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SO Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato													ivacion							cabeza de		
				6 0	tro		Adicional Propios							a de familia de la fuerza		3						
							SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación								
		Resquar	do al que r	pertenece		DRIA	LIDAD				Etn	ia.				Τ	lo Aplica					
				NO						-					,							
			4.075	1050	EVERDE	ON 11 FG																
	DISCAPACIDADES Y CAR DISCAPACIDADES ordera Profunda Paralisis Cerebral												EXCEPCI	UNALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral Hipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular													de Down				_	Talento C				
						euromuscul	ar				_	Itiple Aplica						Talento te Talento si	ecnológico ubjetivo			
Ceguera	ir diagnosi				 	ia cognitiva	a				110	7 фіїса					_	No aplica	абјенчо			
		Inc.				1 ,,		1	NFO	RMAC	IÓN F	AMILI	AR		A							
CC RC	TI CE		documento		amento dición		nicipio edición								Apellido	s y Nom	nres					
								1														
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	ibajo	_	Mad	re		Padre		entesco Abuel	lo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
										Tio(a)		Hijo(a	1)	Otro (I					
OBSERVA	CIONES :									ПОС	d)		пјо(с	0	Ollo	Cuai)						
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GON	4EZ cert	ifico		RMA:		resente	fotocopia	as de los	certific	ados	de estu	dios de le	os años an	iterior	y del
documn	to de ide	ntidad							$\overline{}$													
	j	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACU	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE M	/ATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	UEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								nexar al	l pres	sente do	ocumento								х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivam	nente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	<u> </u>	1ES		AÑO 2019
		ECTA	BLECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D.	ATOS	DE LA	INS	STITUC SEI							MUN	ICIPIO		
	II	NSTITUCIÓ				AR					LOS		NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC	O JU	DY				Nº de	Grup	00:			_	
	Tipo Ide	ntificación		l	Número I	Documento			ATOS Cump		_	IFICAC		xpedición	Muni	cipio de	Evno	dición	1	Gái	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento	,	Allos	Cum	piluos		:ранан	ento de E	xpedicion	Mulli	cipio de	Expe	uicion			ue con X	()
СС	RC	ТІ	CE																Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Nom	ibre		Se	guna	lo Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	HURTAD)	S	INISTERR	Α		IVI				LOI	RENA										
[Dirección c	le Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	Rural	D€	epartam	ento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resic	dencia		Tele	éfono	
								X		Kurui	T											
.4	I	1 _					1,				_	CADÉM							1			
Último grado	Año		lantel dono	de estudio	la ultima v	ez	Aprobó	Reprob	00 D	esertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Subs													6	7	8	9		Ecnoc	sialidad			
	MEDIA	11°	Aca	Cará démic	Técnico	Con	nercial	Ac	rope	cuario	tialidad Tu	rismo	N	ormalista								
Subsidiado Interno OTRO MODELO ME Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Un												SALUD		de sangre	v RH					ARS Afiliad	lo.	
Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDIA Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11 EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamo Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica															,							
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamento Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SO															lel Confli	cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	outifica do
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamer Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato													Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	ertificado No
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unicam Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓ Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato TER																						
	No	aplica		óN SO	CTOF	FCONÓ	MTCA															
Nro.	. Carnet SI	SBEN		Nivel SISBE	N		E					Fuente Recurso	FNR							Opción		
Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN S Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5 6 6													Nación Adiciona	alac				_		cabeza de a de familia		
				0 00	-10		Propios							de la fuerza		3						
							SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación								
	Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN 1 2 3 4 5 6 0 1 2 3 4 5 6 0 TERRITO Resguardo al que pertenece Negritudes SI DISCAPACIDADES Y CAPA DISCAPACIDADES															Etn	ia				N	lo Aplica
			١	VO																		
	DISCAPACIDADES Y CAPA DISCAPACIDADES dera Profunda Paralisis Cerebral													ONALES								
	DISCAPACIDADES Y CA DISCAPACIDADES Fordera Profunda Paralisis Cerebral dipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular																		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral												drome o	de Down				_	Talento C	ientifico ecnológico			
					Autismo	uromuscur	ui				_	Aplica					_	Talento si				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1	_										No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	locumento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	NFOF	KMACI	ON F	AMILI	AK		Apellidos	s y Nomi	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición															
	Dirección		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Madr	e		Padre	е	Abuelo	o(a)		Herman	o(a)	SI		NO
ORSEDVA	CIONES :									Tio(a	a)		Hijo(a	1)	Otro (d	cual)						
OBSERVA	CIONES :																					
En mi co	lidad de	Rector do	la Institu	cion Educ	ativa 100	SE ACEVE	00 A 60r	AF7 carti	ifico d		RMAS		recente	fotoconi	as de los	certific	ador	de estr	dine de la	os años an	terior	v del
documnt	to de idei	ntidad	ia AIISUTU	LIOII EQUC	aciva JUS	- ACEVEL	-0 1 GUN	.LZ CEFT		que se	ane	va al b	. csente	owcobia	.5 ue 105	cei ufiC	auUS	uc estu	uios ue li	os anos an	T	, uei
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE		-+			ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE M	/ATRI	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	NUIDAD	
		las person umento de								nexar al	l pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivam	nente	A q	ue grad 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D,	ATOS	DE LA	INS			•					MILIN	IICIDIO		
		NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AI	NCHIC	O JU	DY				N° d∈	e Grup	00:			_	
	Tipo Ido	ntificación		I	Númoro I	Documento				DE ID	_			xpedición	Muni	icipio de	Evno	dición	1	Cá	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento		Allos	Cump	pildos		:рапсан	ento de E	xpedicion	Mull	icipio de	Ехре	dicion			ue con X)
СС	RC	ТІ	CE																Mascu			enino
Pi	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Nom	ibre		Se	guna	lo Nomb	ore		artamento acimiento		Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	JARAMILL		<u> </u>	RAMIREZ			PAULA				_	DRES							1			
[Dirección c	e Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	Rural	De	epartam	ento de R	tesidencia	Muni	icipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								X		- 10101												
l'Ilèine e	٨٣٠	I	Nambal dans	ا کنام سام ما	la última v		l Amushá			MACIó	_	CADÉM		al aug TN	ICDECA			Nivel		Dunanala		
Último grado	Año	F	Plantel dono	ie estudio	ia uitima v	ez	Aprobó	Reprob	00 L	Desertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado			RMAL SUP								0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Subs	2017 idiado	MEDI <i>A</i>	Λ	5	Cará	6	7	8	9		Espec	cialidad										
Si		11°	Aca	démic	Técnico	Con	nercial	A	grope	cuario		rismo	N	ormalista								
	SIS	STEMA	DE	SALUD		de sangre	e v RH		1			ARS Afiliad	lo									
Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11° SISTEM EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamen Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN SO Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato												a la Po		Víctima o Expulsor		icto)		Fecha de	Expulción	1	Τ ο	ertificado
				Municipie	LAPUISOI		Di	a	Mes		₹ño	Si	No									
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Uniconde de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato Estrato																						
	No	aplica		óN SO	CIO	CONÓ	MICA						<u> </u>									
Nro.	. Carnet SI	SBEN	N	livel SISBE	N		E	strato				Fuente Recurso								Opción		
	6 Ot	_	Necui 50	Nación Adiciona	aloc						cabeza de a de familia											
				0 00	-		Propios							de la fuerza								
							SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación								
		Resguar		KIA	LIDAD				Etn	nia				l N	o Aplica							
				١	OV																	
	DISCAPACIDADES Y CAP DISCAPACIDADES dera Profunda Paralisis Cerebral oacusia-baja audición Lesión neuromuscular													ONALES								
	DISCAPACIDADES Y C. DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral dipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular																		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
			_	drome o	de Down					Talento C	ientifico ecnológico											
<u> </u>					Autismo	uromuscur	ui				_	Aplica						Talento si				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1	_										No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	locumento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	NFO1	RMACI	ON F	AMILI	AK		Apellido	s y Nom	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición															
	Dirección		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	entesco						Acudie	nte
										Madr	e	П	Padre	е	Abuel	lo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CTONES :									Tio(a	a)		Hijo(a	1)	Otro (cual)						
OBSERVA	CIONES:																					
En!	lidad de l	Doctor 4	la Tratit	cion E-J	ativa 300	E ACEVE	70 Y CO.	4E7	i6i		RMAS		**************************************	foto ===-	20 do 1-	50-tie		do act	diac de l	no não	toris:	ı dol
En mi ca documni	nuad de l to de idei	rector de ntidad	ia INSTITU	LION EGUC	auva JOS	e ACEVE	JU T GON	ıcz certi	111CO (que se	ane	xa al p	resente	iotocopia	as de los	certific	.ados	ue estu	uios de la	os años an	renor y	, uel
		RECTOR				COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	e Derecho



							FC	ORMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								anexar a	al pres	sente do	ocumento								х	
Por fav	or no deje	espacios e para com							usivar	mente	A q	jue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	4	١	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DIECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D.	ATO	S DE L	A INS			•					MILIN	IICIDIO		
	II							LO	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA					
Doc. Doc	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHI	CO A	NCHIC	O JU	DY				Nº de	Grup	0:				
	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO INSTITUCIÓN EDUCATIVA SIMÓN BOLIVAR Doc. Docente: 38795635 Nombre Docente: ANCHI Tipo Identificación (marque con X) C RC TI CE Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre LERMA CAICEDO LENNIS Dirección de Residencia Barrio / Comunidad Urbar X II Último grado ursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Acceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SIT Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato										_	IFICAC				-1-11-	F	J: _: Z _	1	C t		
					Numero I	Jocumento)	Anos	Cum	npiiaos	De	epartam	iento de E	xpedición	Muni	cipio de	Expe	aicion			nero ue con X	()
СС					1: 4 -		uine en Nien			C	L	la Nassi		D		٠. ا	Morai	-iid- N	Mascu			nenino
	imer Apeii	ido	Seg	gundo Apei	IIdo		rimer ivon	ibre		56	egunc	do Nomi	ore		rtamento acimiento	ae	Munic	стрю ае гч	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
				CAICEDO								CETH		<u> </u>	1				ı			
	Direccion d	le Residenc	ıa		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	a Rural	- De	epartam	iento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resic	lencia		Tele	éfono	
									土													
Último	Año	T F			RMACIó Desertó	_	CADÉM		al que IN	GRESA		I	Nivel	l	Preescola	r						
grado	7410	·	idireci done	Кергос		Descrito				Marque co				Miver	В	Básica Prima						
							0		1	2	3	4			Bá	sica Secuno	daria	Х				
	l	<u> </u>		PERIOR JU				MEDI	ΤΔ	5	Cará	6 cter	7	8	9		Esnec	ialidad				
	1	1		Nivel I			eración	10°		11°	Aca	adémic	Técnico	Con	nercial	Ag	rope	cuario		rismo	N-	ormalista
								Х	1		I											
	EDC a	la cual octá	afiliado		I		IDS Asigns	nda.	SI	ISTEMA	A DE	SALUD		de sangre	V DH					ARS Afiliad	lo.	
	Lisu	ia caai esta	dilliddo				11 3 7 (Signi						Про	de sangre	. , 1011					7 INO 7 IIII de		
				1	P						e pai	ra la Po			lel Confli	cto)						
						-	Departam	ento Expu	ulsor				Municipio	Expulsor		Dia		Fecha de Mes	Expulción	l Año	Si	ertificado No
																		- 1.05			 	
	No	aplica																				
Nro	Carnet SI	SBEN		Nivel SISBE	N	l	E		UAC.	IóN SC		Fuente								Opción		
												Recurso						Estudia	nte madre	cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	5	6 O	tro		Adicion							a de familia		
								Propios SGP					+	Héroe de	de la fuerza la Nación	publica	1					
								ERRITO	DRIA	LIDAD	1											
		Resguar	do al que p	pertenece				SI	egritu		NO					Etni	ia				N	lo Aplica
						DI			DES	Y CAP	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES			<u> </u>		CADACID	ADEC EVEE	DCTONA	LEC
Sordera F	rofunda			1	Paralisis (SCAPACID	ADES	T		Sin	drome o	de Down				+	Talento Ci		ADES EXCE	PCIONA	LES
Hipoacusi	a-baja auc	lición			Lesión ne	uromuscul	ar				Mú	ltiple						Talento te	ecnológico			
	n diagnost	icada			Autismo						No	Aplica					_	Talento su	ubjetivo			
Ceguera				1	Dencienci	ia cognitiva	-	I	NFO	RMAC	LÓN F	AMILI	AR					No aplica				
	cumento	Número o	locumento		amento dición		nicipio edición								Apellidos	s y Noml	ores					
CC RC	TI CE					-,,,,,																
1	Dirección		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Mad Tio(+ +	Padre		Abuel			Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :					ļ				110(a)		Tijo(a	i)	000 (0	cuai)						
OBSERVA	CIONES :									Mad Tio(Hijo(a		Otro (d			Hermano	o(a)	SI		NO
											RMA											
En mi ca documn	lidad de I to de ider	Rector de ntidad	Ia Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	DO Y GOI	1EZ cert	ifico	que se	e ane	exa al p	resente	totocopia	s de los	certific	ados	de estu	dios de la	os años an	terior y	y del
	ı	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACU	DIENTE		-			ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							F	ORMATO	D DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	JEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								anexar a	al pre	sente d	ocumento								х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						lusiva	amente	A c	que grad 1	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	N	1ES		AÑO 2019
		ECTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TD (0				DATC	OS DE L	A IN			•		1				IICIDIO		
	ı				LO	SEI S GRAI	NADINOS							VENTURA								
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHI	ICO .	ANCHIC	CO JU	JDY				N° de	Grup	00:				
	Tipo Identificación (marque con X) C RC TI CE Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre MONTAÑO CAICEDO NATHALY Dirección de Residencia Barrio / Comunidad X Urbana X INF: Segundo Apellido Primer Nombre MONTAÑO CAICEDO NATHALY Dirección de Residencia Barrio / Comunidad X INF: Subsidiado Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó prado prado Interno OTRO MODELO ME Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Ur Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsi Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nivel SISBEN Estrato											IFICAC		'unadiaián	Muni	ainia da	Funo	diaión	1	Cá		
					Numero I	Jocumento)	Anos	s cur	mpilaos		ерагсап	iento de E	xpedición	Munic	cipio de	Expe	aicion			nero ue con X	()
СС					1: 4 -		wine ou Nieu				L	da Nasa		l para		.	N4	ما ماد ماده	Mascu			nenino
"	ппег Арег	iido	Sei	gundo Apei	iido		Timer Non	ibre		3	egun	do Nom	ле		rtamento acimiento	ue	Mullic	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
			:-	CAICEDO		Commission of		Υ	70.0	_		NESSA	onto do D	a sido a sis	Musi	ainia da	Dania	damaia	1	Tale	áfono.	
'	Jireccion (ie Residenc	ild		barrio / C	Lomunidad		Urbar		Rural	۳ ا	ерагіап	iento de R	tesidencia	Munic	cipio de	Resid	iencia		reit	éfono	
								L			Ţ	,										
Último			RMACI Deserto		CADEM		al que IN	GRESA		<u> </u>	Nivel	Ι	Preescola	r								
grado cursado	7110		, repro		Descree				Marque co				111101	E	Básica Prima							
						0		1	2	3	4			Bá	sica Secuno	daria	Х					
	1			PERIOR JU				MED	nτΔ	5	Cará	6 cter	7	8	9		Espec	cialidad				
	1		1	Nivel I			eración			11°	Aca	adémic	Técnico	Con	nercial	Ac	rope	cuario		rismo	N-	ormalista
								Х														
	FDS a	la cual está	afiliado				IDS Acian:	ada	S	ISTEM	A DE	SALUD		de sangre	v PH					ARS Afiliad	lo.	
	LI 3 d	ia caai esta	dilliddo				11 3 7 (3)g/10	auu					Про	de sangre	. y 1011					7 INO 7 IIII de		
				1	P				•		te pa	ra la Po			lel Confli	cto)						
						-	Departam	ento Exp	ulsor	r			Municipio	Expulsor		Dia		Fecha de Mes	Expulción	l Año	Si	ertificado No
																					1	
	No	aplica																				
Nro.	. Carnet Si	ISBEN		Nivel SISBE	N	l	ı		TUAC	CION SC)C10	Fuente								Opción		
												Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	2 3	4	5	6 C	Otro		Adicion							a de familia		
								Propios SGP						Héroe de	de la fuerza la Nación	publica	1					
						1 1	1			ERRIT	ORIA	LIDAD	1									
		Resguar	do al que p	pertenece				SI	legrit	udes	NO					Etn	ia				N	lo Aplica
						DI			ADES	S Y CAP	ACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES			<u> </u>		CADACID	ADEC EVEE	DCTONA	LEC
Sordera P	rofunda			1	Paralisis (SCAPACID	ADES	1		Sin	ndrome	de Down				-	Talento C		ADES EXCE	PCIONA	LES
Hipoacusi	a-baja aud	dición				Mú	iltiple						Talento te	ecnológico								
	n diagnost	ticada			Autismo						No	Aplica					_	Talento si	ubjetivo			
Ceguera				1	Dencienci	ia cognitiva	-]	INFO	ORMAC	IóN I	FAMILI	AR					No aplica				
	cumento	_	documento		amento dición		nicipio edición								Apellidos	y Nom	bres					
CC RC	TI CE					-,,,,,																
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	abajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
																		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :									110((u)		Tiljo(c	'/	000 (0	Judi)						
OBSERVA		1	Telé	Lefono resido	encia	Те	eléfono tra	abajo		Mac Tio(Padro Hijo(a	e	Abueld Otro (d			Herman	o(a)	SI	Acudie	
En mi ca documn	lidad de to de idei	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	DO Y GOI	MEZ cert	tifico		IRMA e and		resente	fotocopia	as de los	certific	ados	de estu	dios de la	os años an	nterior	y del
	-	RECTOR				COORDIN	NADOR		-			ACL	DIENTE		+			ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE N	MATRI	CULA	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun e									NU	JEVO				CONTI	NUIDAD	
		las person umento de								nexar a	l pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivan	nente	A q	jue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	4	ľ	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TNO			D.	ATOS	S DE LA	INS	STITUC		•		1			MUN	IICIDIO		
	ı				LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA								
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre [Docente:	ANCHI	CO AI	NCHIC	O JU	DY				N° de	Grup	0:				
	Tipo Identificación (marque con X) RC TI CE Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre MOSQUERA LUIS Dirección de Residencia Barrio / Comunidad Z Urbana X INF Iltimo Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó rado irsado Irsado Irsado Interno OTRO MODELO MI Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (UI Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica											IFICAC				-1-11-	F	J: _: Z _	1	C t		
					Numero I	Jocumento		Anos	Cum	plidos	De	epartam	iento de E	xpedición	Munic	cipio de	Expe	aicion			nero ue con X)
СС					U: 4 -				_		L	l. Ni		I		a. I	h.d	atata da Ni	Mascu			enino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo	P	rimer Nom	ibre		Se	egunc	do Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
				1				1			_	ARIO			1				1			
[Dirección (de Residenc	iia		Barrio / C	Comunidad			Zona	Rural	De	epartam	ento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resic	lencia		Tele	éfono	
Úlai	۸~-				_	CADÉM		al aus TN	CDECA			Nices	Ι	D								
grado	Ano	'	Reprot	DO L	Desertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima							
Cursauo							0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х				
	1			ERIOR JU				MEDIA	Δ	5	Cará	6 cter	7	8	9		Fener	ialidad				
	1		1	Nivel I			eración			11°	Aca	adémic	Técnico	Con	nercial	Ag	rope	cuario		rismo	N ₁	ormalista
								Х			L											
	EPS a	la cual está	afiliado		1	1	IPS Asigna	ıda	SIS	STEMA	DE	SALUD		de sangre	v RH					ARS Afiliad	lo	
															,							
Dogwin	nauladaa a		umadaa	ı	P					amente	e pai	ra la Po			lel Confli	cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	ertificado
<u> </u>						-	рерапани	еню Ехри	uisoi				Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	No
En s			iento																			
grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Acceleración EPS a la cual está afiliado IPS Asignaco PROGRAMAS ESPECIO Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Resguardo al que pertenece										IÓN SO	CIO	ECONó	MTCA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	N	livel SISBE	N		E					Fuente	FNR							Opción		
						—		4 5	-	<u> </u>	_	Recurso	ivacion	-1						cabeza de		
			4 5	•	6 Ot	tro		Adicional Propios							a de familia de la fuerza							
							SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación								
		Resquar	do al que r	pertenece			I	Ne	TE egritud	RRITO des	RIA	LIDAD				Etni	ia				Т	o Aplica
								SI	Ĭ		NO											'
							DISCA	DACTDA	DEC.	V CAD	ACTD	ADEC	EVCEDCT	ONALES								
						DIS			DES	T CAP	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES			T		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
											1		de Down				_	Talento C				
						uromuscul	ar				+	Itiple Aplica					-	Talento te Talento si	ecnológico ubietivo			
						ia cognitiva	1										_	No aplica				
Tipo Do	cumonto	Númoro	documente	Donart	amonto	T Mun	vicinio	I	NFO	RMACI	óN F	AMILI	AR		Apollidos	v Nomi	broc					
		_													Apellidos	, , NUIII						
	D			6		_	146	ha/:														
	Direccior	1	reie	erono reside	encia	16	elerono tra	рајо	-	Madr	re	П	Padre		ntesco Abuelo	o(a)	1	Hermand	o(a)	SI	Acudie	NO NO
										Tio(a	a)		Hijo(a	1)	Otro (d	cual)			l			
OBSERVA	CIONES :									Tio(c			TIJO(6	9	Cuo (c	uai)						
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GON	1EZ cert	ifico		RMA:		resente	fotocopia	as de los	certific	ados	de estu	dios de le	os años an	iterior '	/ del
documn	to de ide	ntidad																		-5 -11		
	ļ	RECTOR				COORDIN	IADOR					ACU	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indic	ce Derecho



							FC	RMATO	DE M	MATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun e									N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								nexar al	pres	sente do	ocumento								х	
Por fav	or no deje								usivam	nente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	<u> </u>	1ES		AÑO 2019
		ECTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D.	ATOS	DE LA	INS	SEI							MUN	ICIPIO		
	ı					LOS		NADINOS							VENTURA							
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre [Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC) JU	DY				N° d∈	Grup	00:			_	
	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO INSTITUCIÓN EDUCATIVA SIMÓN BOLIVAR c. Docente: 38795635 Nombre Docente: ANCHICO Tipo Identificación (marque con X) C RC TI CE Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre MUÑOZ HERNANDEZ ANGIE Dirección de Residencia Barrio / Comunidad X Urbana X INFO Urbana X INFO Subsidiado Interno OTRO MODELO MEC Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° EPS a la cual está afiliado IPS Asignada EPS a la cual está afiliado Proposarmados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nivel SISBEN Nivel SISBEN Nivel SISBEN ESTABLECIMIENTO EDUCATIVA Nombre Docente: ANCHICO Años Cu La Ancier Comunidad Zoi Urbana X INFO Urbana X INFO Barrio / Comunidad Zoi Urbana X INFO Estrato SITUAC Estrato Estrato										_	IFICAC		xpedición	Muni	icipio de	Evne	dición	1	Gái	nero	
					Numero	Jocumento		Allos	Cump	Jiiuus	De	:ранан	ento de E	xpedicion	Muli	icipio de	Expe	dicion			ue con X	.)
СС		\perp									L								Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo	"	rimer Nom	ibre		Se	gund	lo Nomi	ore		artamento acimiento		Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	MUÑOZ		Н	IERNANDE	Z		ANGIE					ΓHALY										
[Dirección d	de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad			Zona	Rural	De	epartam	ento de R	Residencia	Muni	icipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
										Italai												
.4	T .~			MACIó	N AC	CADÉM					1		1									
grado	Ano		lantel dono	Reprot	00 D	esertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima						
cursado							0	Ш	1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х				
	1			PERIOR JU			١,	MEDIA	۸	5		6	7	8	9		Ecnoc	sialidad				
	1	-	1	Nivel I			eración		MEDIA	11°	Aca	Cará démic	Técnico	Con	nercial	A	grope	cuario	tialidad Tu	rismo	N	ormalista
								Х			L											
	FPS a	la cual está	afiliado		I	1	IPS Asigna	ıda	SIS	STEMA	DE S	SALUD		de sangre	⊇ v RH					ARS Afiliad	lo.	
															,							
Doguda	aguladas d	lo amunos n	umadaa	1	P					mente	par	a la Po				icto)		Foobs do	Evendeián		T 6	autifica do
<u> </u>						-	рерапани	еню Ехрс	iozi				Municipio	o Expulsor		Di	a	Mes	Expulción	\ño	Si	ertificado No
En s			iento																			
	No	aplica						SITI	UACT	óN SO	CTOF	CONÓ	MTCA									
Nro.	. Carnet S	ISBEN	١	Nivel SISBE	N		E				T	Fuente	FNR							Opción		
						1 1 3		4 5	- 1 ,	6 Ot	_	Recurso	Nación Adiciona	alas						cabeza de a de familia		
						1 2	. 5	7 3	<u> </u>	0 00			Propios							de la fuerza		3
											SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación				
		Resguar	do al que p	pertenece				Ne		RRITO des	KIA	LIDAD				Etn	iia				N	lo Aplica
								SI		N	10											
							DISCA	PACIDA	DES Y	Y CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	ONALES								
						DIS	SCAPACID												CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda a-baja aud				_	drome o	de Down				_	Talento C	ientifico ecnológico									
Baja visió					Autismo	euromuscul	uı				+	Aplica						Talento si				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1	_										No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	NFOR	RMACI	ON F	AMILI	AR		Apellido	s y Nom	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	ехре	dición															
	Direcciór] 1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	baio						Pare	entesco						Acudie	nte
										Madr	e		Padre	е	Abuel	lo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OPCEDVA	CTONES .									Tio(a	1)		Hijo(a	a)	Otro (cual)						
OBSERVA	CIONES :																					
En m:	lidad da	Dactor de	la Inctit	cion Ed	ativa 100	E ACEVE)0 V CO:	1E7	ifice		RMAS		racorto	fotos==	ae do la-	CONT.EI	ade.	de oct	dioc de la	ne años	toric:	v do!
En mi ca documnt	nuad de to de idei	Rector de ntidad	ia INSTITU	cion Educ	auva JOS	E ACEVE	O T GON	icz certi		que se	ane	xa al p	resente	iococopia	as de los	certific	.ados	ue estu	uios de la	us anos an	T	, uei
	ı	RECTOR				COORDIN	IADOR					ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							F	ORMAT	ΓO D	E MATR	ICUL	A DE E	STUDIAN	ITES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
											al pre	esente d	ocumento								х	
Por fav	or no deje								clusiv	vamente	Α (que grad 1	do ingresa 0	Fecha	Matricula		DI	A	<u> </u>	1ES		AÑO 2019
		ECTA	DIECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO				DAT	OS DE	LA IN	I STITU SE							MUN	ICIPIO		
	ı								LC		NADINOS							VENTURA				
Doc. Doc	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCI	HICO	ANCHI	CO JI	JDY				N° de	Grup	00:			_	
	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO INSTITUCIÓN EDUCATIVA SIMÓN BOLIVAR c. Docente: 38795635 Nombre Docente: ANCHIC Tipo Identificación (marque con X) C RC TI CE Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre MURILLO Dirección de Residencia Barrio / Comunidad Urban: X IN Illimo Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobracionariado in Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Acceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada ANASWAYUU PROGRAMAS ESPECIALES (to Desvinculados de grupos armados ANASWAYUU Desvinculados de grupos armados X En situacion de deslazamiento No aplica Nivel SISBEN Nivel SISBEN Estrato SITU Noro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato											Opportant		xpedición	Muni	icipio de	Evno	dición	1	Gái	nero	
					Numero	Jocumento		AII	ios Ct	ampilaos		ерапан	iento de E	xpedicion	Mulli	icipio de	Expe	dicion			ue con X)
СС				gundo Anol	llido		rimar Nar	nhro		Ι ,	Cogun	da Nam	hro	Dono	rtamente	do	Muni	sinia da N	Mascu			enino
	ппег Арег	iido	Seg	gundo Apei	illuo		Timer Noi	пые			segun	do Nom	bre		rtamento acimiento	ue	Mulli	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	_
			i		Dawie / /	Commission of			7.			DWIN	anta da F) o si don si s	I Muni	inimin da	Danie	do u oio	1	Tale	éfene.	
	Jireccion (ie Kesideno	cia		Barrio / C	Lomunidad		Urb		na Rural	_	epartan	nento de F	Residencia	Muni	icipio de	Resid	iencia		reie	éfono	
											Ţ											
Último	Año	T F	_		Desert		CADÉM		al que IN	GRESA			Nivel	1	Preescola	r						
grado cursado											Marque co					E	Básica Prima					
								C		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	X			
	1			ERIOR JU					ME	DIA	5	Cará	6 cter	7	8	9		Espec	cialidad			
	1			Nivel I			eración	10		11°	Ac	adémic	Técnico	Con	nercial	Ag	grope	cuario		rismo	N	ormalista
				Х				Х														Х
	EPS a	la cual está	afiliado		Ι		IPS Asigna	ada		SISTEM	IA DE	SALUD		de sangre	y RH					ARS Afiliad	lo	
	F	ANASWAY	JU											A+								
Decvi	aculados d	le arunos a	rmados	I	P						ite pa	ıra la P		Víctima o Expulsor	lel Confli	cto)		Focha do	Expulción		T 6	ertificado
)	X	-	Бераган	EIILO LA	криізс	Ji			Municipi	J Expuisor		Dia		Mes		λño	Si	No
En s			iento																			
	No	aplica						SI	ITUA	CIÓN S	осто	ECONÓ	MICA									
Nro	. Carnet Si	ISBEN		livel SISBE	N							Fuente	FNR							Opción		
										I . I.		Recurso	ivacion							cabeza de		
						1 2	2 3	4	5	6 (Otro		Adicion Propios							a de familia de la fuerza		1
							SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación								
		Resquar	do al que r	ertenece						TERRIT itudes	TORIA	ALIDAD	•			Etn	ia				Τ	lo Aplica
											NO											
							Pres	DA CTD		C V 64	D 4 6 7 1	DADEC	FYCERO									
						DIS			JADE	S Y CA	PACII	DADES	EXCEPCI	ONALES			Т		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F	rofunda				Paralisis (Cerebral					Sir	ndrome	de Down					Talento C	ientifico			
	a-baja aud n diagnost				Lesión ne Autismo	euromuscul	ar				_	últiple Aplica				-		Talento te Talento si	ecnológico			
Ceguera	ii diagriosi	licaua				ia cognitiva	<u> </u>				INC	Aplica					-+	No aplica	ирјенуо			
		T							INF	ORMA	CIÓN	FAMIL	AR									
CC RC	cumento TI CE		documento		amento dición		nicipio edición								Apellidos	s y Nom	ores					
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	abajo		Ma	ıdre		Padro		ntesco Abuel	o(a)	-	Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
										1	o(a)		Hijo(a		Otro (o(u)			,,,,
OBSERVA	CIONES :													9		/				1		
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	00 Y GO	MEZ ce	ertific		IRMA		oresente	fotocopia	as de los	certific	ados	de estu	dios de la	os años an	nterior v	y del
documn	to de ide	ntidad																		-5 -11	T	· ·
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACI	JDIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indic	ce Derecho



							FO	RMATO D	E MATRIC	CULA I	DE ES	TUDIAN	ΓES								
				Marc	que con una	a X segun e	el caso							NU	EVO				CONTI	NUIDAD	
					a la instituc cados del ul					prese	nte do	cumento							;	K	
Por fav	or no deje				ción aquí su tos de estuc			ıda exclusiv	vamente	A que	e grad	o ingresa	Fecha M	Matricula		DIA		М	ES	ł	NÑO 019
								DAT	OS DE LA	INST							<u>'</u>			l.	
			BLECIMIEN		ATIVO IÓN BOLIVA	\ D				100	SEC	IADINOS						.BUENAV	CIPIO		
Doc. Doce		38795635		IIVA SIIVI	ION BOLIVA	Nombre [Docente:	ANCHICO	ANCHICO		_	IADINOS			N° de G	rupc):	.BUENAV	ENTURA		
								DAT	OS DE ID	ENTIF	ICAC	IóN				<u> </u>					
		ntificación ue con X)			Número [Documento)	Años Cı	umplidos	Dep	artam	ento de E	kpedición	Munic	ipio de E	xped	lición		Gér (marqu	ero e con X)	
СС	RC	ті	CE															Masculi		Feme	ino
	imer Apell			jundo Ape	ellido	Р	rimer Noml	ore	Se	gundo	Nomb	ore		tamento c cimiento	le M	lunici	ipio de Na	acimiento	Fed	ha Nacim	iento
	OROBIO			DIAZ			JOSE			BREY	NFR								Dia	Mes	Año
[e Residenci	ia		Barrio / C	Comunidad		Zo	ona Rural			ento de R	esidencia	Munic	ipio de R	eside	encia		Telé	fono	
								X	Kulai												
								INFO	ORMACIÓ	N ACA	NDÉM	ICA		<u> </u>							
Último	Año	Р	lantel dond	le estudió	í la última v	ez	Aprobó	Reprobó	Desertó				al que ING				Nivel		Preescolar		
cursado															1.1	_			ásica Prima		
9	2017	I.F.NOF	RMAI SLIP	ERIOR II	UAN I ADP	ILLEROS				_						+		Bas	ica Secund	агіа	Х
	<u> </u>						1	ME	DIA		Cará						Especi	ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Acad	émic	Técnico	Com	ercial	Agro	pecu	uario	Turi	ismo	Nor	malista
								Х													
	FDC a	la aval aatá	afilia da		T		IDC Asiana		SISTEMA	DE SA	ALUD	Tina	do oonano	v DII					ADC Afiliad		
	EPS a	ia cuai esta	alliado				IPS ASIGNAC	ıd				Про	ue sangre	укп		+			AKS AIIIIdu	<u> </u>	
					P	ROGRAMA	AS ESPEC	(ALES (Un	icamente	para	la Po	blación \	/íctima d	el Conflic	to)						
Desvii	nculados d	e grupos ar	mados				Departame	nto Expulso	or			Municipio	Expulsor			F	echa de	Expulción		Cer	ificado
															Dia	_	Mes	Ai	ño	Si	No
En s			iento			-															
	INO 6	ариса						SITUA	CIÓN SO	CIOEC	ONÓ	MICA									
Nro.	Carnet SI	SBEN	N	livel SISB	EN		Es	strato											Opción		
SISTEMA DE SALUD EPS a la cual está afiliado IPS Asignada Tipo de sangre y RH ARS Afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamente para la Población Víctima del Conflicto) Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situación de desiazamiento No aplica No. Carnet SISBEN Nivel SISBEN SITUACIÓN SOCCIOECONÓMICA No. Carnet SISBEN Nivel SISBEN SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Fuente Final F															familia						
Substitution Technical T																					
Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11° Académic Técnico Comercial A SISTEMA DE SALUD EPS a la cual está afiliado IPS Asignada Tipo de sangre y RH PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamente para la Población Victima del Conflicto) Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situación de deslazamiento No aplica SISBEN SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Nivel SISBEN Estrato SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA No. Carnet SISBEN SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Recurso 1 2 3 4 5 6 Otro Propios SGP TERRITORIALIDAD Resguardo al que pertenece Negritudes SI NO DISCAPACIDADES Y CAPACIDADES EXCEPCIONALES DISCAPACIDADES Y CAPACIDADES EXCEPCIONALES DISCAPACIDADES Y CAPACIDADES EXCEPCIONALES DISCAPACIDADES Y CAPACIDADES EXCEPCIONALES DISCAPACIDADES ON A Aplica Paralisis Cerebral Sindrome de Down Hipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular Múltiple Baja visión diagnosticada Autismo No Aplica Ceguera Deficiencia cognitiva Tipo Documento Número documento Departamento Municipio Apellidos y Nor																			pública		
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 Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN INVEL SISBEN IN																nijo de i	neroe de i	a INACIOII			
		Resguare	do al que p	ertenece		Negr	itudes		=				Etnia					No	Aplica		
PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamente para la Población Victima del Conflicto) Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Municipio Expulsor Fecha de Expulción Dia Mes Año En situacion de deslazamiento No aplica STUACIÓN SOCIOECONÓMICA Nºo. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Sestrato Estrato Fixed Fi																					
Nro, Carnet SISBEN Nivel SISBEN Nivel SISBEN Nivel Sisben 1 2 3 4 5 6 Otro Adicionales Propios Hijo de veterano de la fuerza pública SGP Hijo de Héroe de la Nación Resguardo al que pertenece Resguardo al que pertenece DISCAPACIDADES Y CAPACIDADES EXCEPCIONALES Sordera Profunda Paralisis Cerebral DISCAPACIDADES SI Sindrome de Down Sindrome de Down Talento Científico Talento subjetivo																					
TERRITORIALIDAD Resguardo al que pertenece Negritudes SI NO DISCAPACIDADES Y CAPACIDADES EXCEPCIONALES DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral SGP Hijo de Héroe de la Nación Hijo de Héroe de la Nación Etnia CAPACIDADES Etnia CAPACIDADES CAPACIDADES EXCEPCIONALES CAPACIDADES EXCEPCIONALES Talento Científico															PCIONALE	S					
		lición					2 r			-		le Down				_					
						uromuscur	aı			 						_					
						a cognitiva	1									_					
					•			INF	ORMACI	óN FA	MILI	AR									
		Número d	locumento											Apellidos	y Nombr	es					
CC RC	11 CE																				
	Dirección		Telét	fono resio	dencia	Te	eléfono trab	ajo					Parer	ntesco						Acudient	e
									Madr	e		Padre		Abuelo	(a)		Hermano	o(a)	SI		NO
									Tio(a)		Hijo(a)	Otro (c	ual)						
OBSERVA	CIONES :																				
									FIR	RMAS											
	lidad de I to de ider		la Instituc	ion Edu	cativa JOS	E ACEVE	о ү бом	EZ certific	co que se	anex	a al p	resente 1	otocopia	s de los c	ertifica	dos o	de estuc	lios de lo	s años an	terior y	del
	F	RECTOR				COORDIN	NADOR				ACU	DIENTE				Е	STUDIA	IN FE		indice	Derecho



							FO	RMATO D	E MATRI	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
				Marc	que con una	X segun e	el caso							NL	JEVO				CONTI	NUIDAD	
			onas que lle le identidad							al prese	ente do	cumento								x	
Por fav	or no dej		en blanco, mpletar la l					ada exclusi	vamente	A qu	ie grad 10	o ingresa)	Fecha I	Matricula		DIA	1	М	1ES	1	ÑO 19
								DAT	OS DE L	A INS	TITUC	IóN									
			ABLECIMIE								SEE								ICIPIO		
Dog Dog			IÓN EDUC	ATIVA SIM	ON BOLIVA	Nombre D)oconto:	ANCHICO	ANCLIIC			IADINOS			NO do	Crun		.BUENA\	/ENTURA		
Doc. Doc	ente:	3879563	35			INOMbre L	ocente:		OS DE ID			TóN			Nº de	Grup	0:				
	Tipo Ide	entificación		T	Número [Oocumento			umplidos	_			xpedición	Munic	cipio de l	Expe	dición		Gér	nero	
		jue con X)													.,					ie con X)	
СС	RC	TI	CE															Mascul	ino	Femen	ino
P	rimer Ape	llido	Si	egundo Ape	ellido	Pi	rimer Noml	bre	Se	egundo	Nomb	ore		rtamento o acimiento	de N	Munic	ipio de N	acimiento	Fed	ha Nacimi	ento Año
	ORTIZ			GALLARD	10		LUISA			MAYE	ERLIN								Dia	1103	Allo
	Dirección	de Reside	ncia		Barrio / C	Comunidad		Z	ona	Dep	oartam	ento de R	esidencia	Munio	cipio de l	Resid	encia		Telé	fono	
								Urbana	Rural												
								Х													
	1						1		ORMACI	_	ADÉM							ı			
Último grado	Año		Plantel dor	nde estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprobó	Desertó				al que ING arque cor				Nivel		Preescolar		
cursado										0						_		_	ásica Prima		V
9	2017	I E NI	ORMAL SU	PERIOR "	IAN I ADD	III EROS				5	\vdash	6	7	3	9	\dashv		Bas	sica Secund	aild	Х
	idiado	-	nterno	LINIOR J		MODELO		ME	DIA	3	Cará		/	٥	9		Fsnec	ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	11°	Acad		Técnico	Com	ercial	Acı	oper	uario		rismo	Norr	nalista
	1.0	-	110	1	11110111	7 10010		X		7.000					7.9	0,000		1			Tuno tu
	l .			1	1	·		1	SISTEMA	A DE S	ALUD		l					<u> </u>			
	EPS a	la cual es	tá afiliado			1	IPS Asignad	da				Tipo	de sangre	y RH					ARS Afiliad	0	
					PI	ROGRAMA	AS ESPEC	(Ur	nicament	e para	a la Po	blación \	Víctima d	el Conflic	cto)						
Desvi	nculados	de grupos	armados				Departame	nto Expuls	or			Municipio	Expulsor			!	Fecha de	Expulción		Certi	ficado
		s desmov													Dia		Mes	А	เทือ	Si	No
En		de deslaza	miento	_		4															
	No	aplica						CITU	ACIÓN SO	CTOF	CONÁ	MICA				L					
Nro	. Carnet S	ISBEN		Nivel SISBI	FN	Ι	F	strato	ACTON SC		uente								Opción		
INIC	. Carriet 3	IJDLIN		MIVEL SISDI	LIN		L	strato			ecurso						Estudiar	nte madre	cabeza de	familia	
						1 2	. 3	4 5	6 0	tro		Adiciona	ales						a de familia		
												Propios							de la fuerza		
												SGP					Hijo de	Héroe de l	la Nación		
								"	TERRITO	DRIAL	IDAD										
		Resgu	ardo al que	pertenece				Negr	itudes						Etnia	э				No /	Aplica
							:	SI		NO											
																				<u> </u>	
						DI		PACIDADI	ES Y CAP	ACIDA	ADES	XCEPCI	ONALES					CADACIDA	DEC EVEE	OCTONIAL F	
Sordera I)rofunda				Daralisis (SCAPACIDA	IDES		Cind	romo	la Daum				-			ADES EXCE	CIONALES	•
Hipoacus		dición			Paralisis (uromuscul	ar			Múlt		le Down				_	alento Ci	ecnológico			
Baja visio					Autismo	ar orriubCuli	<u></u>			+	Aplica					-	alento te				
Ceguera						a cognitiva	1				· · · · · ·					_	lo aplica	,			
								IN	FORMACI	IÓN FA	MILI	AR			1		· ·				
Tipo Do	cumento	Número	document		tamento		nicipio							Apellidos	y Nomb	res					
CC RC	TI CE	:		expe	edición	expe	dición														
	Direcció	n	Те	léfono resid	lencia	Te	eléfono trab	oajo						ntesco	, . T			, , 1		Acudiente	
									Mad		$\vdash \vdash$	Padre		Abuelo			Hermano	o(a)	SI	-	NO
ODCEDV	CTONEC .								Tio(a)		Hijo(a)	Otro (c	cuai)				l		
OBSERVA	ICIONES :																				
																_					
									FI	RMAS											
En mi ca			e la Instit	ucion Educ	cativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	EZ certifi	co que se	anex	ca al p	resente	fotocopia	s de los d	certifica	dos	de estu	dios de lo	s años an	terior y d	el
cuilli	uc iue	au		<u> </u>					1												
																				1	
																				1	
		DECTOR				COODDI	IADOP				ACU	DIENTE				_	ECTURE 4	NTE		Ind:	Derecho
		RECTOR				COORDIN	IADUK				ACU	DIENTE					ESTUDIA	AIN I E		Tuaice	verecno



							F	ORMAT	O DE	E MATR	ICUL	A DE E	STUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	INUIDAD)
			as que llega identidad,								al pre	sente d	ocumento								x	
Por fav	or no deje								clusiv	amente	A	que grad 1	do ingresa 0	Fecha	Matricula		DI	ΙA	ľ	1ES		AÑO 2019
		ECTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO				DAT	OS DE L	LA IN	STITU SE							MUN	ICIPIO		
	ı					AR					LO		NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCH	IICO	ANCHI	CO JL	JDY				N° d∈	e Gru	po:				
	Tipo Identificación (marque con X) C RC TI CE Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre PATIÑO MARIANA Dirección de Residencia Barrio / Comunidad U Último Grado ursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada ANASWAYUU PROGRAMAS ESPECIALI Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados X En situacion de deslazamiento No aplica											IFICAC		xpedición	Muni	icipio de	Evne	odición	l	Gái	nero	
					Numero	Documento	,	AIIC	JS Cu	ımplidos	֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓	еранан	iento de E	xpedicion	Muli	icipio de	Expe	euicion			ue con X	.)
CC				rundo Anel	llido	Гр	rimer Nor	nhre		c	Segun	do Nom	hre	Dena	artamento	de I	Mun	icinio de N	Mascu lacimiento		Fem	nenino X
, ,	ппет Арег	140	300	gunuo Apei	illuo	,	Timer 1401	ПБГС		,	ocgun	do Nom	ыс		acimiento		Hun	icipio de r	vacimiento	Dia	Mes	
			ia		Barrio / 0	Comunidad		IA	Zo	na	Тр	epartan	nento de F	Residencia	Muni	icipio de	e Resi	dencia		Tele	éfono	
·	J. CCC. 011 C	ic residenc			Barrio , s	comamada		Urba	_	Rural	_	сраган	icito de i	CONCENCIA	- Train	icipio de		acricia			210110	
								X		ORMACI	ΓάΝ Δ	CADÉM	ITCA									
Último	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	Aprobó		-			CADE	Grado	al que IN				Nivel		Preescola	r		
grado cursado											L			Marque co		1 4 1				sásica Prima		
9	2017	I. E. NO	RMAL SUP	ERIOR JU	IAN LADR	ILLEROS					5		6	7	8	9			Ва	sica Secund	запа	Х
Subs	idiado	Int	erno		OTRO	MODELO	l		MEI	DIA		Cará	cter					Espec	ialidad			
Si	No	Si	No		Nivel II	Acele	eración	10		11°	Ac	adémic	Técnico	Con	nercial	A	grope	cuario	Tu	rismo	N	ormalista
				X				Х		SISTEM	A DE	SALUE)						L			X
	EPS a	la cual está	afiliado			:	IPS Asign	ada						de sangre	e y RH					ARS Afiliad	do	
	A	NASWAYL	JU			DOCDAM	AC ECDE	CTALEC	/IImi			us la D	-blasića	A+	lal Caufii	into)						
Desvii	nculados d	e grupos aı	rmados		P				•		те ра	ra la P		Expulsor				Fecha de	Expulción	1	C	ertificado
				,	X											Di	ia	Mes	,	∖ño	Si	No
En s			iento			┨																
		•		l				SI	TUA	CIÓN S	OCIO	ECONó	MICA				ļ				ı	
Nro.	. Carnet Si	SBEN	١	Nivel SISBE	N			Estrato				Fuente Recurso						Ectudia	nto madro	Opción cabeza de		
						1 2	2 3	4	5	6 (Otro		Adicion	ales						a de familia		
						\neg		Propios					Hijo de	veterano	de la fuerza	a pública	i					
									TERRIT	ORTA	II TDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación			
		Resguar	do al que p	ertenece				١		tudes	UILLE					Etn	nia					lo Aplica
								SI			NO											
							DISC	APACID	ADE	S Y CAF	PACII	DADES	EXCEPCI	ONALES								
				ı	Paralisis (SCAPACIE	ADES												ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda a-baja aud	lición				_	idrome últiple	de Down					Talento C	ientifico ecnológico								
Baja visió					Autismo	euromuscul	<u> </u>				_	Aplica						Talento si				
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	1											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	INF	ORMAC	CIÓN	FAMILI	AR		Apellido	s y Nom	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición															
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	abajo						Pare	entesco						Acudie	nte
										Мас	dre		Padre	е	Abuel	lo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CTONES :									Tio	(a)		Hijo(a	a)	Otro ((cual)						
En mi -	المعط عاء ا	Dacte: 4	la Inctit	cion EJ	ativa 700	E ACEVE)0 Y CC	ME7	,tie		IRMA		recat.	fotoes="	ae de I	COLLIE:	- h-	do sst.	dica de '	ne nãos	atoris	y del
documni	nuau de to de idei	ntidad	ia INSTITU	cion Educ	auva JUS	e ACEVEL	JU 1 GO	-ıcz cei	uric	અ que s	e and	Exa di	, esente	тогосорія	as ue 10S	certific	Lau09	o ue estu	aios de l	os años an	renor y	, uei
	ı	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACI	JDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



								FO	RMATO D	E MATR	ICULA	DE ES	TUDIAN	TES								
					Marq	ue con una	X segun e	el caso							NU	EVO				CONTI	NUIDAD	
								iva en cuyo cursado o			al prese	ente do	cumento								x	
Por fav	or no de			n blanco, la oletar la ba				sera utiliza riculados.	ada exclusi	vamente	A qu	ue grac	o ingresa)	Fecha i	Matricula		DIA	1	М	1ES	1	ÑO)19
									DAT	TOS DE L	A INS	TITUC	IóN			1						
				BLECIMIEN								SEI								ICIPIO		
		_		N EDUCA	TIVA SIMO	N BOLIVA							IADINOS						.BUENA\	/ENTURA		
Doc. Doc	ente:	- 3	38795635				Nombre D	Docente:	ANCHICO	OS DE II			T É BI			N° de 0	Grupo	0:				
	Tipo I	dont	ificación			Número F	ocumento			umplidos	_			xpedición	Munic	ipio de E	vnoc	dición	Γ	Gár	nero	
	(ma	rque	con X)			Numero L	ocumento		Allos C	umpiidos	Del	partam	ento de E	хрешског	Munic	ipio de E	хрес	JICIOII			ie con X)	
CC F	rimer Ap	_	TI lo	CE Seg	jundo Apel	lido	Pi	rimer Noml	bre	S	egundo	o Noml	ore		rtamento c	le M	1unic	ipio de N	Mascul acimiento		Femen tha Nacimi	
	PAZ	,			RUIZ			ALIZ			MAF	RINA		INC	acimiento					Dia	Mes	Año
			Residenci	a		Barrio / C	I Comunidad			ona	_		ento de R	esidencia	Munic	ipio de R	Reside	encia		Telé	efono	
									Urbana	Rural												
									X	<u> </u>												
r'ann	1 .~	- 1				. /		1		ORMACI	_	ADEM			00504							
Último grado	Año		Pl	lantel dond	ie estudio	ia uitima ve	2 2	Aprobó	Reprobó	Deserto	,			al que INo larque cor				Nivel		Preescolar ásica Prima		
cursado											0		1	2	3	4	4					X
9	2017	,	LE NOT	RMAL SUP	ERIOR III	ΙΔΝΙΛΟΡΙ	LLEDOS				5	H	6	7	8	9	+		l Bas	sica Secund	aila	_ ^
	idiado	\dashv	I. E. NOF		LINIOR JU		40DELO		M	DIA	3	Cará		'	0	اوا		Fonos	ialidad			
Si	No	\dashv	Si	rno No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	11°	Δεε	démic	Técnico	Com	ercial	Agr	onec	uario		rismo	Norr	nalista
31	INO	\dashv	31	NO	MINGIT	IAIACL II	Acele	aciOII	X	11.	ACdC	acitilC	recritto	COM	ici ciai	Agr	opec	au IU	Tur	131110	INOITI	iiuiista
						<u> </u>	l		1	SISTEM	A DE S	AL LID				<u> </u>			<u> </u>			
	EPS	a la	cual está	afiliado		I	T	IPS Asignad		31311111	T	ALUD		de sangre	v RH		Т			ARS Afiliad	0	
															,		+			,	,	
						l PI	ROGRAMA	AS ESPEC	IALES (Ui	nicament	te para	a la Po	blación \	Víctima d	el Conflic	to)						
Desv	nculados	s de	grupos arı	mados				Departame			Ť			Expulsor		Ī	F	Fecha de	Expulción		Certi	ificado
Hijo	de adul	tos o	desmoviliz	ados												Dia		Mes	А	เทือ	Si	No
En	situacior	de	deslazami	ento																		
	N	lo ap	olica				1															
									SITU	ACIÓN SO	CIOE	CONó	MICA			•			•			
Nrc	. Carnet	SISI	BEN	N	livel SISBE	N		Es	strato			uente								Opción		
											R	lecurso	Nación					Estudiar	nte madre	cabeza de	familia	
							1 2	: 3	4 5	6 C	Otro		Adiciona	ales				Hijo ma	dre cabeza	a de familia		
													Propios					Hijo de	veterano d	de la fuerza	pública	
													SGP					Hijo de	Héroe de l	la Nación		
								1		TERRIT	ORIAL	IDAD										
			Resguard	do al que p	ertenece					ritudes						Etnia	1				No A	Aplica
									SI		NO											
							DIC		PACIDAD	ES Y CAP	ACIDA	ADES	EXCEPCI	ONALES			_		CADACIDA	ADEC EVEE	OCTONIAL F	c
Sordera	Profunda					Paralisis C		SCAPACIDA	רשוי		Cind	Iromo	le Down				-	alento Ci		ADES EXCE	CIONALES	5
Hipoacus			rión				erebrai uromuscula	ar			Múlt		C DOMII				_		ecnológico			
Baja visio						Autismo					_	Aplica					-	alento te				
Ceguera	Jagri	.500					a cognitiva				1.07	.pcu					-	lo aplica				
3.0.0						I	5		TN	FORMAC	IóN F	AMILT	AR				1.,					
Tipo D	ocument	0	Número d	ocumento	Depart	amento	Mun	nicipio							Apellidos	y Nombi	res					
CC RC		Œ				dición		dición														
		1																				
	Direcci	ión		Telé	fono reside	encia	Те	eléfono trab	oajo					Parei	ntesco						Acudiente	
										Mad	dre	╚	Padre	9	Abuelo	(a)		Hermand	o(a)	SI		NO
										Tio((a)		Hijo(a)	Otro (c	ual)						
OBSERV	CIONES	:	- <u>-</u> -	- <u></u>		- <u></u>							· <u></u>		·		_					
											RMAS			_								
En mi ca documn				a Institud	cion Educ	ativa JOS	E ACEVED	OO Y GOM	EZ certifi	co que s	e anex	ka al p	resente	fotocopia	s de los c	ertifica	dos	de estu	dios de lo	s años an	terior y d	lel
																					1	
		RE	CTOR				COORDIN	IADOR				ACU	DIENTE				E	ESTUDIA	NTE		Indice	Derecho



							FC	DRMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	JEVO				CONTI	NUIDAD	,
		las person umento de								anexar a	al pres	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com							usivar	mente	A q	jue grad	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	A	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TNO			D	ATO	S DE L	A INS			•		1			MILIN	IICIDIO		
	ı					AR					LO	SEI S GRAI	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHI	CO A	ANCHIC	O JU	DY				N° de	Grup	00:				
	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO INSTITUCIÓN EDUCATIVA SIMÓN BOLIVAR DATE C. Docente: 3879635 Nombre Docente: ANCHICO Tipo Identificación (marque con X) C RC TI CE Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre RENTERIA CAMPAZ ISABELA Dirección de Residencia Barrio / Comunidad ZC Urbana X INFC Jitimo Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó grado parsado Justino Año Interno OTRO MODELO ME Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° EPS a la cual está afiliado IPS Asignada EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Un Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Resguardo al que pertenece Negri											IFICAC		xpedición	Munic	cipio de	Evno	dición	1	Cá	nero	
					Numero	Jocumento		Allos	Cuii	ipliuos		гранан	lento de E	xpedicion	Munic	cipio de	Expe	uicion			ue con X	.)
СС								I											Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Non	nbre		Se	eguno	do Nomi	ore		rtamento o acimiento	de	Munic	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
				CAMPAZ																		
[Dirección o	de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad			Zona	a Rural	De	epartam	ento de R	esidencia	Munio	cipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
									iu	Kurui												
i'uu	I .~	Ι .					T			RMACI	_	CADÉM			ODFO.				1			
grado	Ano		Reprot	bo I	Desertó	1			al que IN larque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima							
cursado						0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х					
	1				MEDI	TΛ	5	Cará	6 ctor	7	8	9		Espos	cialidad							
	1		1	Nivel I		eración			11°	Aca	adémic	Técnico	Com	nercial	Ag	roped	cuario		rismo	N ₁	ormalista	
								Х			I											
	EPS a	la cual está	afiliado		I		IPS Asigna	ada	SI	ISTEMA	A DE	SALUD		de sangre	v RH					ARS Afiliad	lo	
															,							
Dogwin	aguladas d	lo amunos n	umadaa	ı	P						e pai	ra la Po			lel Conflic	cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	ertificado
						-	рерапані	еню Ехрі	uisoi				Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	No
En s			iento																			
	No	aplica						SIT	UAC	IóN SO	CIO	ECONÓ	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	١	Nivel SISBE	N		E					Fuente	FNR							Opción		
								4 1	-	6 10	_	Recurso	Nación Adiciona	-1				_		cabeza de		
			4 3)	6 O	tro		Propios							a de familia de la fuerza		1					
							SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación								
		Resquar	do al que p	ertenece			Ι	Ne		errito udes	DRIA	LIDAD				Etni	ia				T N	lo Aplica
								SI			NO											
							DISCA	PACTDA	DES	Y CAP	ACTO	ADES	EXCEPCI	ONAL ES								
						DIS	SCAPACID					71,010	LAGEI GI	OHALLS					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P		p . /			Paralisis (_		de Down				_	Talento C				
Baja visió	a-baja aud n diagnost				Autismo	euromuscul	ar				_	Itiple Aplica					-+	Talento te	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1										ı	No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	l Mur	nicipio	I	NFO	RMAC	IÓN F	AMILI	AR		Apellidos	v Noml	ores					
CC RC		_			dición		edición															
	Direcciór)	Tolá	fono reside	encia	Ta	eléfono tra	baio						Pare	ntesco						Acudie	nte
	Direction	•	reie	TOTIO TESIG	circia		siciono de	ibujo		Mad	re		Padre		Abuelo	o(a)		Herman	o(a)	SI	, icadic	NO
0000014	OTONICO.									Tio(a)		Hijo(a)	Otro (d	cual)					\perp	
OBSERVA	CIONES :																					
_											RMA						_					
En mi ca documn	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	00 Y GOI	MEZ cert	ifico	que se	e ane	exa al p	resente	fotocopia	s de los	certifica	ados	de estu	dios de le	os años an	terior y	/ del
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE				ı	ESTUDI/	ANTE		Indic	ce Derecho



							FC	RMATO	DE I	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	JEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								inexar a	al pre	sente d	ocumento								х	
Por fav	or no deje							ada exclu	usivar	mente	A c	que grad 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula		DI	A	<u> </u>	/IES		AÑO 2019
		ECTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D.	ATO	S DE L	A IN	STITUC SEI							MIIN	ICIPIO		
	ı					AR					LO		NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHI	CO A	NCHIC	O JU	IDY				Nº de	Grup	00:			_	
	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO INSTITUCIÓN EDUCATIVA SIMÓN BOLIVAR c. Docente: 38795635 Nombre Docente: ANCHICO A DATOS Tipo Identificación (marque con X) C RC TI CE Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre RENTERIA GONZALEZ LUIS Dirección de Residencia Barrio / Comunidad Zona (Urbana) X INFOR Iltimo Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó I grado (ursado) 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDI Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Uniconscionados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados e in situacion de deslazamiento No aplica No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato Estrato													xpedición	Muni	cipio de	Evno	dición	1	Gái	nero	
					Numero	Jocumento	,	AHOS	Cuiii	ipiiuos		ерапан	lento de E	xpedicion	Mulli	cipio de	Expe	uicion			ue con X)
СС		\perp																	Mascu			enino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Nom	ibre		Se	eguno	do Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	RENTERI	Α	(GONZALE	Z		LUIS				FER	NANDC)									
[Dirección d	de Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad				a Rural	- De	epartam	ento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resic	dencia		Tele	éfono	
									ıu	Rurui												
.4	T .~	_					1,				_	CADÉM							1			
grado	Ano		lantel dono	de estudio	la ultima v	ez	Reprot	00 1	Desertó)			al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima			
cursado							0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х				
	1			PERIOR JU				MEDI	ΓΛ.	5		6	7	8	9		Fana	له ماه نام نا				
	1	-	1	Nivel I			eración		MEDI	11°	Aca	Cará adémic	Técnico	Con	nercial	Ag	rope	cuario	tialidad Tu	rismo	N	ormalista
								Х			İ											
	FPS a	la cual está	afiliado		I		IPS Asigna	da	SI	STEMA	A DE	SALUD		de sangre	v RH					ARS Afiliad	lo.	
															,							
Dogwin	aguladas d	lo amunos n	umadaa	1	P					ament	е ра	ra la Po			lel Confli	cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	autificado
<u> </u>						-	рерапатт	еню Ехри	ioziu				Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	ertificado No
En s			iento																			
	No	aplica						SIT	UACI	TóN SO	CTO	FCONÓ	MTCA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	١	Nivel SISBE	N		E					Fuente	FNR							Opción		
						1 1		4 6	- 1	6 O	tro	Recurso	Nación Adiciona	alac				_		cabeza de a de familia		
						1 2	. 3	7 5	, 		10		Propios							de la fuerza		1
											SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación				
		Resguar	do al que p	pertenece				Ne		ides	JKIA	LIDAD				Etni	ia				N	lo Aplica
								SI			NO											
							DISCA	PACIDA	DES	Y CAP	ACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES								
						DIS	SCAPACIDA												CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda a-baja aud				_	drome o	de Down				_	Talento C	ientifico ecnológico									
Baja visió					Autismo	euromuscul	ui				_	Aplica					_	Talento si				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	NFO	RMAC	LON I	AMILI	AR		Apellidos	y Noml	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	ехре	edición															
	Direcciór	<u> </u>	Telé	efono reside	encia	Te	eléfono tra	baio						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Mad	re		Padre	е	Abuelo	o(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OPCEDVA	CTONES .									Tio(a)		Hijo(a	1)	Otro (d	cual)						
OBSERVA	CIONES :																					
				_							RMA											
En mi ca documn	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GON	1EZ cert	ifico	que se	e ane	exa al p	resente	fotocopia	as de los	certific	ados	de estu	dios de le	os años an	terior	y del
	1	RECTOR				COORDIN	IADOR					ACL	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	DRMATO	DE M	MATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								nexar al	l pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivam	nente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	M	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DIFCINIEN	ITO FOLICA	-TN/O			D.	ATOS	DE LA	INS	STITUC								IICIDIO		
	ı							LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA					
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC	O JU	DY				Nº de	Grup	00:				
	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO INSTITUCIÓN EDUCATIVA SIMÓN BOLIVAR IC. Docente: 38795635 Nombre Docente: ANCHIK Tipo Identificación (marque con X) RENTERIA RIASCOS RENTERIA Dirección de Residencia Barrio / Comunidad Urban X IN Illitimo Jarío Jursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (I Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica											IFICAC			NA::	-1-11-	F	J1-14-	1	C t		
					Numero I	Jocumento)	Anos	Cump	olidos	De	epartam	ento de E	xpedición	Muni	icipio de	Expe	aicion			nero ue con X	()
CC				anda Anal	11: 4 -		uine en Nien			C-		la Nassal		Dana		ا بد	Monai	ما ما ما ما ما	Mascu			nenino
"	ппег Арег	iuo	Seg	gundo Apei	illuo		Timer Non	ше		Se	gunu	lo Nomi	ле		irtamento acimiento	ue	Mulli	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
			L	RIASCOS		<u> </u>			7		L		anta da D) a si dan si s	Muni	مام مامام	Danie	do u oio	1	Tale	áfono.	
'	Jireccion (e Kesidenc	ıa		Barrio / C	Lomunidad			Zona ia I	Rural	-	epartam	ento de k	Residencia	Muni	icipio de	Resid	iencia		reie	éfono	
												/										
Último	Año	-		MACIó esertó	_	CADÉM		al que IN	GRESA			Nivel	1	Preescola	r							
grado cursado									Marque co					E	Básica Prima							
	0047					0		1	2	3	4			Bá	sica Secuno	daria	X					
	1				MEDIA	Α	5	Cará	6 cter	7	8	9		Espec	cialidad							
	1			Nivel I			eración			11°	Aca	démic	Técnico	Con	nercial	Ag	grope	cuario		rismo	N-	ormalista
			Х	I																		
	FPS a	la cual está	afiliado		l		IPS Asiana	nda	SIS	STEMA	DES	SALUD		de sangre	v RH		1			ARS Afiliad	io	
															,							
D de				ı	P					mente	e par	ra la Po				cto)		Fk 4-	Francisco de 14 a		T 6	4:6:4 -
						_	Departam	епто Ехри	JISOF				Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	∖ño	Si	ertificado No
En s	situacion d	e deslazam	iento																			
	No	aplica						CITI	HACT	ÁN SO	CTOE	ECONÓ	MTCA									
Nro.	. Carnet Si	SBEN	l N	livel SISBE	N	l	E		OACI	011 30	T	Fuente	FNR							Opción		
											_	Recurso	Nacion							cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	5 6	6 Ot	ro		Adiciona Propios							a de familia de la fuerza		1
								SGP					+	Héroe de		- publico						
		Docquar	do al que p	ortonoco			T	No	TEI		RIA	LIDAD				Etn	in					lo Aplica
		Resguai	uo ai que p	ertenece				SI	grituu		NO					Lui	ıa					ю Арпса
						DIS	DISCA SCAPACID		DES Y	Y CAPA	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES			П		CAPACID	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda				Paralisis (Sino	drome o	de Down				-	Talento C				
<u> </u>	a-baja aud					euromuscul	ar				+	ltiple							ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnosi	icada			Autismo Deficienci	ia cognitiva					INO .	Aplica					-+	Talento si No aplica	ubjetivo			
				1		1		I	NFOR	RMACI	óN F	AMILI	AR									
Tipo Do	TI CE	Número o	locumento		amento dición		nicipio edición								Apellidos	s y Nom	bres					
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo	-	Madr	~		Padre		ntesco Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
										Tio(a		Н	Hijo(a		Otro (riciman	o(u)	- 51		110
OBSERVA	CIONES :																					
											RMAS											
En mi ca documnt	lidad de to de idei	Rector de Itidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	00 Y GOI	1EZ certi	ifico d	que se	ane	xa al p	resente	fotocopia	as de los	certific	ados	de estu	dios de le	os años an	iterior	y del
					_																	
	ı	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	ORMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	JEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								nexar a	al pre	sente de	ocumento								х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la ipletar la ba						usivar	mente	A c	que grad	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DIECIMIEN	ITO EDUCA	-TN/O			D	ATO	S DE L	A IN	STITUC		•						IICIDIO		
	1	NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ÓN EDUCA			AR					LO	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre I	Docente:	ANCHI	CO A	NCHIC	O JU	JDY				N° de	Grup	00:				
	Tino Ido	ntificación		1	Niúmana I	Documento						IFICAC		'unadiaián	Muni	ainia da	Funo	diaión	1	Cá		
		ue con X)			Numero i	Jocumento)	Anos	Cum	nplidos		ерагсагг	iento de E	xpedición	Munic	cipio de	Expe	aicion			nero ue con X	()
СС	RC	TI	CE		U: 4 -		N	1		-	L	de Nierel		I		a. I	h4	d. N	Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Non	nbre		Se	eguno	do Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	RIASCOS			TORRES			LAURA				_	RCELA		İ						L		
[Dirección d	de Residenc	cia		Barrio / 0	Comunidad		Urban	Zona	a Rural	- D	epartam	iento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resic	dencia		Tele	éfono	
								Х														
Último	Año	Т.	Plantel dono	كنام سامم ماد	la última v		Aprobó			RMACIó Desertó		CADÉM		al que IN	CDECA			Nival	1	Preescola		
grado cursado	Allo		rantei dont	de estudio	ia uitiiiia v	ez	Аргово	Керго	00 1	Deserto	,			Marque co				Nivel	E	Básica Prima		
											0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
9 Subs	2017 idiado		RMAL SUP erno	PERIOR JU		MODELO			MEDI	ΤΔ	5	Cará	6 cter	7	8	9		Esnec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°		11°	Aca	adémic	Técnico	Con	nercial	Ag	rope	cuario		rismo	N-	ormalista
						Х			I													
	EPS a	la cual está	a afiliado	IPS Asigna	nda	SI	ISTEM/	A DE	SALUD		de sangre	e v RH		1			ARS Afiliad	lo				
							İ				,											
Dogwie	aguladas d	lo amunos n	umadaa	1	P			ament	е ра	ra la Po			lel Confli	cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	ertificado		
<u> </u>		le grupos a s desmovili:				-	Departam	еню Ехрі	uisoi				Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	No
En s		e deslazam																				
	No	aplica						SIT	UAC	IÓN SO	CTO	ECONó	MTCA									
Nro.	. Carnet Si	ISBEN	N	strato				Fuente	FNR							Opción						
											_	Recurso	ivacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	5	6 O	tro		Adiciona							a de familia de la fuerza		1
													SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resquar	do al que p	pertenece			1	Ne	TE egritu		ORIA	LIDAD				Etni	ia				Τ	lo Aplica
								SI			NO											
							D.C.C.	DA CYD A	DEC	V 640	4.075	1000	EVERDE	ON 41 FG								
						DIS	SCAPACID		DES	T CAP	ACIL	DADES	EXCEPCI	UNALES			1		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P					Paralisis (+-		de Down				_	Talento C				
Hipoacusi Baja visió	a-baja aud				Lesión ne Autismo	uromuscul	ar				-	Iltiple Aplica					_	Talento te Talento si	ecnológico ubjetivo			
Ceguera	ir diagnosi	ileada				ia cognitiva	3				110	Приса					_	No aplica	абјенчо			
		Int.				I 14		I	NFO	RMAC	IóN F	FAMILI	AR		A . II' I							
CC RC	TI CE		documento		amento dición		nicipio edición								Apellidos	y ivomi	vies					
								1														
	Dirección Teléfono residencia Teléfono									Mad	lre		Padre		ntesco Abuelo	o(a)	1	Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
										Tio(a)		Hijo(a	1)	Otro (d							
OBSERVA	CIONES :					ı				110(a)		ніјо(а	0	Otro (d	cuai)				1		
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa 109	E ACEVE	00 Y 601	4EZ cert	ifico		RMA		resente	fotoconi	as de los	certific	ados	de estu	dios de la	os años an	nterior	v del
documnt	ni calidad de Rector de la Institucion Educativa JOSE ACEVEDO Y GOMEZ certifico Imnto de identidad															Jul antic			ue II	_		
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACL	DIENTE		-+			ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE M	MATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun e									N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								nexar al	l pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						ısivam	nente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	А	N	1ES		AÑO 2019
		ECTA	DI ECIMIEN	ITO FOLICA	-TN/O			D	ATOS	DE LA	INS			•						IICIDIO		
	1	ESTA NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre [Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC	O JU	DY				N° de	Grup	00:				
	Time Tale	ntificación		1	Ni-Sussaine P	S				DE ID	_					-1-11-	F	J1-14-	1	C t		
		ue con X)			Numero I	Documento	ı	Anos	Cump	olidos	De	epartam	ento de E	xpedición	Muni	icipio de	Expe	aicion			nero ue con X	·)
СС	RC	TI	CE		U: 4 -				_	C -		l. N		I		a.	N4	-1-1- d- N	Mascu			enino
Pi	rimer Apel	lido	Seg	gundo Apel	IIIdo	P	rimer Nom	ibre		Se	gund	lo Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	SALAZAI			1			DIANA		Ţ			ERLIN							1			
[Dirección o	le Residenc	iia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	Rural	De	epartam	ento de R	tesidencia	Muni	icipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								X														
Úlai	A ==		N	d	I		A ls			MACIó	_	CADÉM		al aus Thi	CDECA			NIII	1	D		
Último grado	Año	'	Plantel dono	ie estudio	ia uiuma v	ez	Aprobó	Reprob	ם סו	esertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Subs	2017 idiado		RMAL SUP erno	ERIOR JU		ILLEROS MODELO			MEDIA	۸	5	Cará	6	7	8	9		Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	VIEDIA	11°	Aca	démic	Técnico	Con	nercial	Ag	grope	cuario		rismo	N-	ormalista
								Х	I													
	EPS a	la cual está	afiliado	IPS Asigna	ıda	SIS	STEMA	DE S	SALUD		de sangre	e v RH					ARS Afiliad	do				
											,											
Dogwin	aguladas d		umadaa	ı	P	ROGRAM				mente	par	a la Po				cto)		Foobs do	Evendeián		T 6	ertificado
<u> </u>		le grupos ai s desmoviliz				-	Departame	еню Ехри	11501				Municipio	Expulsor		Di	a	Mes	Expulción	\ño	Si	No
En s		e deslazam	iento																			
	No	aplica						SITI	UACT	óN SO	CTOF	CONÓ	MTCA									
Nro.	. Carnet Si	strato				Fuente	FNR							Opción								
						—		4 1 5		c 01	_	Recurso	Nacion	-1						cabeza de		
						1 2	2 3	4 5) (6 Ot	ro		Adiciona Propios							a de familia de la fuerza		1
													SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resquar	do al que p	pertenece			I	Ne	TEI gritud	RRITO les	RIA	LIDAD				Etn	ıia				T 1	lo Aplica
								SI	Ī		NO											
							DISCA	DACTDA	DEC V	V CADA	CID	ADEC	EXCEPCI	ONALES								
						DIS	SCAPACID.		DE3	I CAPA	ACID	ADES	EXCEPCI	UNALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P					Paralisis (1		de Down				_	Talento C				
Hipoacusi Baja visió	a-baja aud n diagnost				Lesión ne Autismo	euromuscul	ar				+	ltiple Aplica						Talento te Talento si	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	ı											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Denart	amento	I Mur	nicipio	I	NFOR	RMACI	óN F	AMILI	AR		Apellidos	s v Nom	hrec					
CC RC		_			dición		dición								. pemuo:	, .10111	_, 33					
	Direce: f		T-11	ofono ro-id	ancia		láfons +	haio						D	ntesco						Acudie	nte
Dirección Teléfono residencia Teléfono										Madr	·e	П	Padre		Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI	Acuale	NO
OPEEDVACTORIES .										Tio(a	a)		Hijo(a	1)	Otro (cual)			•			
OBSERVA	CIONES :									Tio(a	a)		Hijo(a	i)	Otro (cual)						
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GON	1EZ certi	ifico d		RMAS		resente	fotocopia	as de los	certific	ados	de estu	dios de le	os años an	nterior	y del
documn	to de ide												T	-								
	j	RECTOR				COORDIN	IADOR		+			ACU	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	ORMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	JEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								anexar a	al pres	sente do	ocumento								х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivaı	mente	A q	jue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DIECIMIEN	ITO EDUCA	TNO			D.	АТО	S DE L	A INS			•		1			MILIN	IICIDIO		
		NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LO	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHI	CO A	NCHIC	O JU	DY				Nº de	Grup	ю:				
	Tipo Ido	ntificación		I	Númoro I	Documento				S DE ID	_			xpedición	I Muni	cipio de	Evno	dición	1	Cá	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento	,	Allos	Cuii	ipiiuos		epai tai ii	lento de E	xpedicion	Mulli	cipio de	Expe	uicion			ue con X	()
СС	RC	ТІ	CE					Ļ											Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Non	nbre		Se	eguno	do Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	SALAZAF		L	RIASCOS			CARLOS		1		_	NIEL										
[Dirección c	e Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	a Rural	De	epartam	ento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resic	dencia		Tele	éfono	
								X		110101												
L'Illiano	٨٣٠	I	Nambal dans	ا کنامیسام ما	la última v		Amushá			RMACI	_	CADÉM		al aug TN	CDECA			Nival		Dunanala		
Último grado cursado	Año	F	Plantel dono	ue estudio i	ia uiuma v	ez	Aprobó	Reprob	00	Desertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
											0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
9 Subs	2017 idiado		RMAL SUP erno	ERIOR JU		MODELO			MEDI	TΑ	5	Cará	6 cter	7	8	9		Fsnec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°		11°	Aca	adémic	Técnico	Con	nercial	Ag	rope	cuario		rismo	N	ormalista
					Х			L														
	EPS a	la cual está	afiliado	IPS Asigna	nda	SI	ISTEMA	A DE	SALUD		de sangre	y RH		1			ARS Afiliad	lo				
							İ															
Desvir	nculados d	e grupos ai	rmados	1	P	ROGRAM	AS ESPEC Departam				e pai	ra la Po		Víctima o Expulsor	lel Confli	cto)		Fecha de	Expulción	1	Гс	ertificado
<u> </u>		desmoviliz				-	э оран сант	circo Expe					· ramo.pre	ZAPOIOOI		Dia		Mes		λño	Si	No
En s		e deslazam	iento																			
	INO	aplica						SIT	UAC	IóN SC	CIO	ECONó	MICA									
Nro.	. Carnet SI	SBEN	١	livel SISBE	N	strato				Fuente Recurso	· 							Opción				
						1 2	2 3	4 5	5	6 0	tro	recurse	Nación Adiciona	ales				_		cabeza de a de familia		
													Propios							de la fuerza		ı
										ERRITO	DETA	LTDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	ertenece				Ne	egritu		JAIA	LIDAD				Etni	ia				N	lo Aplica
								SI			NO											
							DISCA	PACIDA	DES	Y CAP	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES								
				1	1		SCAPACID	ADES												ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P Hipoacusi	rofunda a-baja aud	lición			Paralisis (Cerebral euromuscul	ar				_	drome o	de Down				_	Talento C	ientifico ecnológico			
Baja visió					Autismo						_	Aplica					_	Talento si				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	9	-	NEO	DMAG	rán r		40					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	locumento		amento		nicipio	1	INFO	RMAC	LON F	-AMILI	AK		Apellidos	y Noml	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición															
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Mad			Padre		Abuelo			Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	DBSERVACIONES :									Tio(a)		Hijo(a	1)	Otro (d	cual)					L	
											RMA											
En mi ca documnt	lidad de l to de idei	que se	e ane	exa al p	resente	fotocopia	s de los	certific	ados	de estu	dios de le	os años an	terior	y del								
	ı	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACU	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



Teléfono escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	A AÑO 2019 A Sénero que con X) Femenino echa Nacimiento Mes A eléfono ar naria ndaria Normalista
AÑO 2019 IO TURA Género (marque con X) Femenino Fecha Nacimiento Dia Mes A Teléfono Escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	énero que con X) Femenino echa Nacimiento Mes Ai eléfono ar naria ndaria Normalista
Género (marque con X) Femenino Fecha Nacimiento Dia Mes A Teléfono escolar a Primaria Secundaria Normalist	énero que con X) Femenino echa Nacimiento Mes Ai eléfono ar naria ndaria 2
Género (marque con X) Femenino Fecha Nacimiento Dia Mes A Teléfono escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	énero que con X) Femenino echa Nacimiento Mes Ai eléfono ar naria ndaria Normalista
Género (marque con X) Femenino Fecha Nacimiento Dia Mes A Teléfono escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	énero que con X) Femenino echa Nacimiento Mes Ai eléfono ar naria ndaria Normalista
(marque con X) Femenino Fecha Nacimiento Dia Mes A Teléfono escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	recon X) Femenino echa Nacimiento Mes A eléfono ar naria ndaria Normalista
(marque con X) Femenino Fecha Nacimiento Dia Mes A Teléfono escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	recon X) Femenino echa Nacimiento Mes A eléfono ar naria ndaria Normalista
(marque con X) Femenino Fecha Nacimiento Dia Mes A Teléfono escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	recon X) Femenino echa Nacimiento Mes A eléfono ar naria ndaria Normalista
Fecha Nacimiento Dia Mes A Teléfono escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	echa Nacimiento Mes A eléfono ar naria ndaria Normalista
Dia Mes A Teléfono escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	Mes A eléfono ar naria ndaria Normalista
escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	ar naria ndaria X
escolar a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	ar naria ndaria X
a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	naria ndaria :
a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	naria ndaria :
a Primaria Secundaria Normalist Afiliado	naria ndaria :
O Normalist Afiliado	Normalista
Afiliado	
Afiliado	
Afiliado	
	ado
	ado
ı	
	,
	Certificado Si N
31	31 1
Opción	in
eza de familia	
familia	
fuerza pública ación	· ·
icion	
No Aplica	No Aplica
•	•
S EXCEPCIONALES	EPCIONALES
Acudiente	Anudianta
CT	Acualente
SI NO	
	C



							FC	RMATO	DE M	IATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun e									NU	JEVO				CONTI	NUIDAD	
		las person umento de								exar al	l pres	ente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						ısivam	ente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	A	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TNO			D.	ATOS	DE LA	INS			•		1			MILIN	IICIDIO		
	1	ESTA NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635	i			Nombre [Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC	O JU	DY				Nº de	Grup	00:				
	Time Tale			1	Ni-Sussaine P	S				DE ID	_				T	-1-11-	F	J1-14-	1	C t		
		ntificación ue con X)			Numero I	Documento	ı	Anos	Cump	olidos	De	epartam	iento de E	xpedición	Munic	cipio de	Expe	aicion			nero ue con X)
CC	RC Anal	TI	CE	anda Anal	11: 4 -		oine en Nieue			C-		a Name		D		٠. ا	N4	ما ماد ماده	Mascu			enino
"	rimer Apel	iido	Seg	gundo Apel	illuo	"	rimer Nom	ые		Sei	gunu	lo Nomi	ле		rtamento acimiento	ue	Mullic	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	TALAGA		l	MACHON		Comercial and	LUZ		7		L		onto do D	a ai da a ai a	Muni	مام منسنم	Doole	domaio	I	Tale	éfen e	
	Jireccion (de Residenc	lla		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona a F	Rural	1 06	epartam	iento de k	tesidencia	Muni	cipio de	Resid	iencia		reie	éfono	
								Х				,										
Último	Año	T F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó			MACIó esertó	_	CADEM		al que IN	GRESA			Nivel	l	Preescola	r	
grado cursado							'	,						Marque co					E	sásica Prima	aria	
	0047	1.5.10	RMAL SUP	EDIOD III	IANI ADD	U. FR00					5		6	7	3 8	4 9			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Subs	2017 idiado		erno	ERIOR JU		MODELO		ľ	MEDIA	١	5	Cará			8	9		Espec	cialidad			
Si	No	Si	No	eración	10°		11°	Aca	démic	Técnico	Con	nercial	Ag	ropeo	cuario		rismo	No.	ormalista			
						Х			<u> </u>										<u> </u>			
	EPS a	la cual está	afiliado	IPS Asigna	ıda	SIS	TEMA	DES	SALUD		de sangre	y RH					ARS Afiliad	lo				
Desvir	nculados d	le grupos ai	rmados	I	P	ROGRAM	AS ESPEC Departame			mente	par	a la Po		Víctima d Expulsor	lel Confli	cto)		Fecha de	Expulción		To	ertificado
		s desmoviliz				· '	Departam	сию Ехра	11501				Tidilicipio	EXPUISOR		Dia		Mes		\ño	Si	No
En s		e deslazam	iento																			
	No	aplica						SITU	UACIÓ	óN SO	CIOE	CONÓ	MICA						<u> </u>			
Nro.	. Carnet Si	ISBEN	١	livel SISBE	strato				Fuente								Opción					
						—		4 1 5		<u>. lou</u>	_	Recurso	ivacion	-1						cabeza de		
						1 2	2 3	4 5) 6	6 Oti	10		Adicional Propios							a de familia de la fuerza		ı
													SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resquar	do al que p	ertenece				Ne	TEF gritud	RRITO	RIA	LIDAD				Etni	ia				Τ	o Aplica
								SI			NO						-					
																					<u> </u>	
						DIS	DISCA SCAPACIDA		DES Y	CAPA	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda				Paralisis (Cerebral					Sino	drome o	de Down					Talento C	ientifico			
Hipoacusi Baja visió	a-baja aud				Lesión ne Autismo	euromuscul	ar				+	tiple Aplica						Talento te Talento si	ecnológico			
Ceguera	ii diagriosi	licaua				ia cognitiva	1				INO.	Aplica					_	No aplica	ирјенио			
		T						I	NFOR	RMACI	óN F	AMILI	AR									
Tipo Do	cumento TI CE	_	documento		amento dición		icipio dición								Apellidos	y Noml	ores					
	Dirección Teléfono residencia Teléfono									Madr	·e	П	Padre		ntesco Abuelo	o(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
										Tio(a			Hijo(a		Otro (d				-(-/			
OBSERVA	CIONES :															·				•		
Em	lide da a	Doet '	la Toratio	elev F '	_tiv 30.5	E ACELE	NO Y 65-	1E7 · ·	e e		RMAS			fat	d - J · ·			.da •	ا د د ماله		4.0	. 401
En mi ca documnt	naad de to de idei	Rector de ntidad	ıa ınstitu	ігісо q	ue se	ane	xa al p	resente	iotocopía	is de los	certific	ados	ae estu	uios de le	os anos an	cerior	, aei					
	ı	RECTOR				COORDIN	IADOR					ACU	DIENTE				- 1	ESTUDIA	ANTE		Indi	e Derecho



							FC	RMATO	DE MA	ATRIC	ULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	JEVO				CONTI	NUIDAD	
		las person umento de								exar al p	prese	ente do	cumento								х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclu	sivame	ente	A que	e grad 10	o ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	4	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DIECTATE	ITO FOLICA	-TN/O			D#	ATOS E	DE LA	INST			•						ICIDIO		
	II	NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEC GRAN	IADINOS							ICIPIO VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHIC	O ANO	CHICO	JUD	Υ				Nº de	Grup	0:				
	Tipo Ido	ntificación		I	Númoro I	Documento		-	TOS D	E IDE				xpedición	I Munic	cipio de I	Evnor	dición	Ι	Cá	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento		Allos	Cumpii	iuos	Бер	artarri	ento de E	xpedicion	Mullio	lipio de i	Expe	aicion			ue con X)
СС	RC	ТІ	CE																Mascu			enino
Pi	rimer Apell	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Nom	ibre		Seg	undo	Nomb	ore		rtamento acimiento	de I	Munic	cipio de N	acimiento	Dia	cha Naci Mes	
	TORRES			RIASCOS		<u> </u>	LUZCEID	1											1			
[Dirección d	e Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona	ural	Dep	oartam	ento de R	tesidencia	Munio	cipio de l	Resid	encia		Tele	éfono	
								Х	1 10	urur												
.4		1 _					1			ACIÓN	I ACA	ADÉM:							ı			
Último grado	Año	F	lantel dono	de estudio I	la ultima v	ez	Aprobó	Reprob	o De:	sertó				al que IN Marque co				Nivel	В	Preescola ásica Prima		
cursado											0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9	2017		RMAL SUP	ERIOR JU					4EDIA		5	Caut	6	7	8	9		Fanas	ialidad			
Subs	idiado No	Si	erno No	Nivel I	Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	1EDIA 1	l1°	Acad	Caráo lémic	Técnico	Com	nercial	Agi	ropec		ialidad Tu	rismo	No	ormalista
								Х														
	FPS a	la cual está	afiliado	IPS Asigna	da	SIST	TEMA [DE S	ALUD	Tino	de sangre	v RH					ARS Afiliad	10				
	LIST	ia caai esta	ii o noigha						Про	de sangre	2 7 1011					7113 7 tillide						
				I	P	ROGRAM				nente	para				lel Conflic	cto)			- 1·′			1:0 1
		e grupos ai desmoviliz				-	Departame	ento Expu	Isor				Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	\ño	Si	ertificado No
Ens	situacion d	e deslazam	iento																			
	No	aplica						CITI	IACTÁI	N SOC	TOE	CONÁI	MTCA									
Nro	. Carnet SI	SBEN	N	livel SISBE	N	l	strato	ACIO	11 300	F	uente	FNR							Opción			
										-	4	ecurso	ivacion							cabeza de		
						1 2	3	4 5	6	Otro	2		Adiciona Propios							a de familia de la fuerza		
													SGP					+	Héroe de			
		Pocquar	do al que p	ortonoco			I	No	TERI gritude	RITOR	RIAL	IDAD				Etnia					T N	o Aplica
		resguar	ao ai qae p	Crecineee				SI	Jinaac	NO	0					2011	u					o riplica
						DIS	DISCA SCAPACIDA	PACIDAL ADES	DES Y	CAPAC	CIDA	IDES E	XCEPCI	ONALES			Т		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P					Paralisis (Cerebral					Sindr	rome c	le Down				Ī	Talento Ci	ientifico			
	ia-baja aud n diagnost				Lesión ne Autismo	euromuscul	ar				Múlti No A	•						Talento te Talento su	cnológico			
Ceguera	iii diagriosi	icaua				ia cognitiva)				NO A	рпса					_	lo aplica	abjetivo			
								I	NFORM	MACIó	N FA	MILI	AR									
Tipo Do	TI CE	Numero o	locumento		amento dición		icipio dición								Apellidos	y Nomb	ores					
				fono reside																		
	Dirección	eléfono tra	bajo		Madre			Padre		ntesco Abuelo	o(a)		Hermano	n(a)	SI	Acudier	nte NO					
				Tio(a)			Hijo(a		Otro (d				(-)									
OBSERVA	CIONES :																					
En mi ca	lidad de l to de ider	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GON	1EZ certi	fico qu	FIRI ue se a			resente	fotocopia	s de los	certifica	ados	de estu	dios de la	os años an	terior y	/ del
Jocannil	ac idel	wuu																				
		RECTOR				COORDIN	IADOR		-			ACII	DIENTE					ESTUDI <i>A</i>	ANTE		India	e Derecho
i									L						1							



							FC	RMATO	DE M	IATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun e									N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								exar al	pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclu	ısivam	ente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	А	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D/	ATOS	DE LA	INS	STITUC							MILIN	IICIDIO		
	II	NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre [Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC) JU	DY				Nº de	Grup	00:			_	
	Tipo Ide	ntificación		l	Número I	Documento			Cump		_	IFICAC		xpedición	Muni	icipio de	Evne	dición	Π	Gái	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento		Allos	Cump	niuos	De	:ранан	lento de E	xpedicion	Mulli	icipio de	Expe	dicion			ue con X)
СС	RC	ТІ	CE								L				L.	. 1			Mascu			enino
Pi	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo	P	rimer Nom	ibre		Se	gund	lo Nomi	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	_
	VICTORIA		<u> </u>	_ARGACH/			EDY				_	ANDEF										
[Dirección c	le Residenc	ia		Barrio / 0	Comunidad		Urbana	Zona	Rural	De	epartam	ento de R	Residencia	Muni	icipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								Х	<u> </u>	rturui												
.4	I	1 _					1				N AC	CADÉM					1		1			
Último grado	Año		Plantel dono	de estudio I	la ultima v	ez	Aprobó	Reprob	00 De	esertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0	Ш	1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Subs	2017		RMAL SUP	ERIOR JU					MEDIA		5		6 cter	7	8	9		Fore	ialidad			
Subs	idiado No	Si	erno No	Nivel I	Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	MEDIA	11°	Aca	Cará adémic	cter Técnico	Con	nercial	Ad	grope	Espec cuario	ialidad Tu	rismo	N/	ormalista
					Х			L														
	FPS a	la cual está	afiliado	IPS Asigna	da	SIS	TEMA	DE S	SALUD		de sangre	v RH					ARS Afiliad	io				
	2,54	ia caai esta	ar o 7 toighid	du					11,00	de sangre	2 7 141					7 II C 7 II III C						
Danish				ı	P	ROGRAM				mente	par	ra la Po				cto)		Fk 4-	Francisco de 14 a			
<u> </u>		e grupos ai s desmoviliz				-	Departame	ento Expu	IISOF				Municipio	o Expulsor		Di	a	Mes	Expulción	Año	Si	ertificado No
En s		e deslazam	iento																			
	No	aplica						SITI	UACTÓ	óN SO	CTOF	ECONÓ	MTCA									
Nro	. Carnet SI	SBEN	l N	livel SISBE	N	strato			T	Fuente	FNR							Opción				
						—		4 5	. ,	<u>. lou</u>	_	Recurso	ivacion	-1						cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	, e	6 Oti	ro		Adicional Propios							a de familia de la fuerza		1
													SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resquar	do al que p	ertenece				Ne	TEF gritud	RRITO les	RIA	LIDAD				Etn	ıia				T	lo Aplica
								SI			10											,
							DISCA	DACTDAI	DEC V	/ CADA	CID	ADEC	EXCEPCI	ONALES								
						DIS	SCAPACIDA		DES 1	CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	UNALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P					Paralisis (_		de Down				_	Talento C				
	a-baja aud n diagnost				Lesión ne Autismo	euromuscul	ar				+	Itiple Aplica						Talento te Talento si	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	ı											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número	locumento	Denart	amento	I Mur	nicipio	I	NFOR	RMACI	óN F	AMILI	AR		Apellidos	s v Nom	hrec					
CC RC					dición		dición								. pemuo:	, .10111	_, 33					
	Direce: 4		T-11	ofono rocist	ancia		láforo +	haio						D	ntesco						Acudie	nte
Dirección Teléfono residencia Teléfono										Madr	e	П	Padre		Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
ODEED WAS TONES.										Tio(a	1)		Hijo(a	a)	Otro (cual)			•			
OBSERVA	CIONES :									Tio(a)		Ніјо(а	a)	Otro (cual)						
En mi ca	lidad de l	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVER	OO Y GON	1EZ certi	ifico n		RMAS		resente	fotoconia	as de los	certific	ados	de estu	dios de la	os años an	nterior	y del
documn	ni calidad de Rector de la Institucion Educativa JOSE ACEVEDO Y GOMEZ certifico o umnto de identidad																		N		T	==
		RECTOR				COORDIN	IADOR					ACU	DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indic	ce Derecho



							FC	DRMATO	DE M	ATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	JEVO				CONTI	INUIDAD)
		las person umento de								exar al	l pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivam	ente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	4	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DIECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D,	ATOS	DE LA	INS	STITUC		•		1			MILIN	IICIDIO		
	1	NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AN	CHIC	O JU	DY				Nº de	Grup	0:				
	Time Tale	- LIG I		1	Ni-Sussaine P	S					_	IFICAC			I M	-1-11-	F	J1 _1 Z _	1	C t		
		ntificación ue con X)			Numero I	Documento)	Anos	Cump	olidos	De	epartam	iento de E	xpedición	Munic	cipio de	Expe	aicion			nero ue con X	()
CC	RC Anal	TI	CE	anda Anal	11: 4 -		uine en Nien			C-		la Nassal		D		٠. ا	N4	-ii N - N	Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Non	nbre		Se	gund	lo Nomi	ore		rtamento o acimiento	de	Munic	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	VICTORI	4		MICOLTA			GUSTAV	0														
[Dirección o	e Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	Rural	De	epartam	ento de R	tesidencia	Munio	cipio de	Resid	lencia		Tele	éfono	
								Х		Kurui												
	T .~						1,				_	CADÉM					1		1			
Último grado	Año	F	lantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	DÓ De	esertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0	Ш	1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Cuba	2017		RMAL SUP	ERIOR JU		ILLEROS MODELO		١.	MEDIA		5		6	7	8	9		F	له ماه نام نا			
Subs	idiado No	Int	eración	10°	MEDIA	11°	Aca	Cará démic	Técnico	Con	nercial	Ag	ropeo	cuario	tialidad Tu	rismo	T N	ormalista				
					Х									•								
	FDS a	la cual está	afiliado		IPS Asigna	nda .	SIS	TEMA	DE S	SALUD		de sangre	v PH		1			ARS Afiliad	to.			
		ia caai esta	11 3 7 (Signi	<u> </u>					Про	de sangre	. , 101					7 INO 7 IIII de						
				I	P	ROGRAM			mente	e par	a la Po			lel Conflic	cto)			E 1:/			1.0	
		e grupos ai desmoviliz				-	Departam	ento Expu	ilsor				Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	∖ño	Si	ertificado No
En s	situacion d	e deslazam																				
	No	aplica						CITI	LIACTÁ	ÁN CO	CTOE	ECONÓ	MTCA									
Nro.	. Carnet Si	SBEN	N	livel SISBE	N	Estrato	OACIC	300		Fuente	FNR							Opción				
											_	Recurso	ivacion							cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	5 6	5 Oti	ro		Adiciona							a de familia de la fuerza		1
													SGP					+	Héroe de		,	
		Pocquar	do al que p	ortonoco			1	No	TEF egritud	RRITO	RIA	LIDAD				Etni					T .	lo Aplica
		resguar	do di que p	Crecicee				SI	Jantaa		NO					Lun	iu					ю Арпса
						DIS	SCAPACID	ADES	DES Y	CAPA	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES			T		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P					Paralisis (Cerebral					Sind	drome o	de Down					Talento C	ientifico			
Hipoacusi Baja visió	a-baja aud				Lesión ne Autismo	uromuscul	ar				+	tiple Aplica						Talento te Talento si	ecnológico			
Ceguera	ir diagnosi	icada				ia cognitiva	3				110	, фиси					_	No aplica	абјенчо			
		Luz				I 14		I	NFOR	MACI	óN F	AMILI	AR		A 11: 1							
CC RC	TI CE	inumero d	locumento		amento dición		nicipio edición								Apellidos	y Nomi	ures					
								I.														
	Dirección Teléfono residencia Teléfono									Madr	·e	П	Padre		ntesco Abuelo	o(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
										Tio(a	a)		Hijo(a	1)	Otro (d				, ,			
OBSERVA	CIONES :										9			7						1		
En mi co	lidad da	Pactor de	la Institu	cion Educ	ativa 100	SE ACEVE	00 V 601	MEZ conti	ifice o		RMAS		rocarto	fotoconi:	s de les	cortific	ador	de estr	dios do la	ne años se	terio:	v del
En mi ca documnt	naad de to de idei	cector de ntidad	ıa 1NStitu	cion Educ	ттсо ф	iue se	ane	xa al p	resente	iotocopía	is de los (certific	ados	ae estu	uios de le	os años an	icerior	y aei				
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE M	MATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (NU	JEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								nexar al	pres	sente do	ocumento								х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivam	nente	A q	ue grad 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	N	1ES		AÑO 2019
		ECTA	DIFCINIEN	ITO FOLICA	-TN/O			D,	ATOS	DE LA	INS			•						IICIDIO		
		NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC) JU	DY				N° de	Grup	00:				
	Tine Ide	ntificación		l	Niúm ovo I	Do sum onto				DE ID	_			'unadiaián	Muni	ainia da	Funo	diaión	1	Cá		
		ue con X)			Numero I	Documento)	Anos	Cump	pilaos	De	epartam	ento de E	xpedición	Munic	cipio de	Expe	aicion			nero ue con X	<u> </u>
CC	RC	TI	CE	anda Anal	11: 4 -		nine en Nie er			C-		la Niamal		D		.	N4	ما ماد ماده	Mascu			enino
Pi	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Nom	ibre		Se	gund	lo Nomb	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	VIDAL			CUERO			JORGE				_	RIQUE										
[Dirección c	le Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	Rural	De	epartam	ento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resic	dencia		Tele	éfono	
								X		Kurui												
	I	1 _					1,			MACIó	N AC	CADÉM							1			
Último grado	Año		Plantel dono	de estudio	la ultima v	ez	Aprobó	Reprob	00 D	esertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado											0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х
9 Cuba	2017		RMAL SUP	ERIOR JU				ļ.,	MEDIA	^	5		6	7	8	9		Fana	له ماه نام نا			
Subs	idiado No	Si	erno No	Nivel I	Nivel II	MODELO Acele	eración	10°	MEDIA	11°	Aca	Cará démic	Técnico	Con	nercial	Ag	rope	cuario	tialidad Tu	rismo	∏ N⁄	ormalista
						Х			L													
	FPS a	la cual está	afiliado		IPS Asigna	ıda	SIS	STEMA	DE S	SALUD		de sangre	v RH		Т			ARS Afiliad	io			
	2,54	ia caai esta	o , isigne	ida					Про	ac sangre	, ,					7 II C 7 II III C						
				I	P	ROGRAM				mente	par	a la Po			lel Confli	cto)			F 1:1			1:6
<u> </u>		e grupos ai s desmoviliz				-	Departame	епто Ехри	JISOF				Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	Año	Si	ertificado No
En s	situacion d	e deslazam																				
	No	aplica						SITI	HACT	óN SO	CTOF	CONÓ	MICA									
Nro.	. Carnet SI	SBEN		strato	<u>OACI</u>	011 50	T	Fuente	FNR							Opción						
						<u> </u>					_	Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5)	6 Ot	ro		Adiciona Propios							a de familia de la fuerza		1
													SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resquar	do al que p	pertenece			I	Ne	TE l	RRITO des	RIA	LIDAD				Etni	ia				T	lo Aplica
								SI			1 O											
							DISCA	DACIDA	DEC 1	V CADA	CID	ADEC	EXCEPCI	ONALES								
						DIS	SCAPACID		DES	I CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	ONALES			T		CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P					Paralisis (_		de Down				_	Talento C				
Hipoacusi Baja visió	a-baja aud n diagnost				Lesión ne Autismo	euromuscul	ar				+	ltiple Aplica					-	Talento te Talento si	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	ì											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número	locumento	Denart	amento	I Mur	nicipio	I	NFOF	RMACI	óN F	AMILI	AR		Apellidos	: v Noml	hres					
CC RC		- Trainier o			dición		edición								7.pcacc	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	5.05					
	Diversión		T-14	id		Т.	146	haia						Davis							A	
Dirección Teléfono residencia Teléfono										Madr	e	П	Padre		ntesco Abuelo	o(a)	1	Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
ODEEDWAGTONES.										Tio(a	1)		Hijo(a	1)	Otro (d	cual)			•			
OBSERVA	CIONES :									Tio(a	.)		Hijo(a	i)	Otro (c	cual)						
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa 109	SE ACEVE	00 A CO	1F7 certi	ifice 4		RMAS		resente	fotoconis	as de los	certific	ados	de estre	dios de la	os años an	terior :	/ del
documnt	i calidad de Rector de la Institucion Educativa JOSE ACEVEDO Y GOMEZ certifico q mnto de identidad												. csente	owcobia	.5 ue 105	cei uiiC	auUS	uc estu	aios ue le	os anos an	T	, uei
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE		-+			ESTUDI/	ANTE		Indie	e Derecho



							FC	RMATO	DE M	MATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	NUIDAD	,
		las person umento de								nexar al	pres	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclu	ısivam	nente	A q	ue grad 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	N	1ES		AÑO 2019
		FCTA	DIECIMIEN	ITO EDUCA	TNO			D.	ATOS	DE LA	INS	STITUC		•					MILIN	IICIDIO		
	II	NSTITUCIÓ	BLECIMIEN ON EDUCA			AR					LOS	SEI S GRAN	NADINOS							VENTURA		
Doc. Doce	ente:	38795635				Nombre I	Docente:	ANCHIO	CO AN	NCHIC) JU	DY				N° de	Grup	00:			_	
	Tipo Ide	ntificación		l	Número I	Documento		-	ATOS Cump		_	IFICAC		xpedición	Muni	icipio de	Evno	dición	1	Gái	nero	
		ue con X)			Numero	Jocumento		Allos	Cump	Jiluos	De	:рапсан	ento de E	xpedicion	Mulli	icipio de	Expe	uicion			ue con X	.)
СС	RC	ТІ	CE								L				L.				Mascu			nenino
Pi	rimer Apel	ido	Seg	gundo Apel	IIIdo		rimer Nom	ibre		Se	gund	lo Nomb	ore		rtamento acimiento	de	Muni	cipio de N	lacimiento	Dia	cha Naci Mes	
	YELA			OBREGON			YUDY		I		_	RINA										
[Dirección c	e Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona	Rural	De	epartam	ento de R	Residencia	Muni	icipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								X														
l'Illian a	۸	Ι .		d	I		1 A k				N AC	CADÉM		-1 TAI	CDECA			NI:I	1	D		
Último grado cursado	Año	F	lantel dono	ie estudio	ia uiuma v	ez	Aprobó	Reprob	ט ט	esertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
											0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х
9 Subs	2017 idiado		RMAL SUP erno	ERIOR JU		MODELO			MEDIA	Δ	5	Cará	6 cter	7	8	9		Fsnec	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°		11°	Aca	démic	Técnico	Con	nercial	Ag	grope	cuario		rismo	N	ormalista
						Х			L													
	EPS a	la cual está	afiliado		IPS Asigna	da	SIS	STEMA	DE S	SALUD		de sangre	y RH		1			ARS Afiliad	lo			
											-		Ⅱ									
Desvir	nculados d	e grupos ai	mados	1	P	ROGRAM	AS ESPEC Departame			mente	par	a la Po		Víctima o Expulsor		cto)		Fecha de	Expulción	1	Гс	ertificado
		desmoviliz				-	o opai taiiii	2.11c0 2.1p0					· idilicipio	z zxpaisoi		Dia		Mes		λño	Si	No
En s		e deslazam	iento																			
	INO	aplica		SIT	UACI	óN SO	CIOE	CONÓ	MICA													
Nro.	. Carnet SI	SBEN	N	livel SISBE	N		E	strato				Fuente Recurso								Opción		
						1 2	2 3	4 5	5 6	6 Ot	_	recuiso	Nación Adiciona	ales				_		cabeza de a de familia		
													Propios							de la fuerza		1
									TEI	RRITO	DTA	ITDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	ertenece				Ne	gritud		KIA					Etn	ia				N	lo Aplica
								SI		١	10											
							DISCA	PACIDA	DES Y	Y CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	ONALES								
					1		SCAPACID	ADES												ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P Hipoacusi	rofunda a-baja aud	lición			Paralisis (Cerebral euromuscul	ar				_	drome o	de Down				_	Talento C	ientifico ecnológico			
Baja visió					Autismo	ar o masca.	<u></u>				+	Aplica					\rightarrow	Talento si				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1	-	NEOD	NAACT	ÍNE		40					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	locumento		amento		nicipio	1	NFOR	KMACI	ON F	AMILI	AK		Apellidos	s y Nom	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición															
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	l bajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Madr		П	Padre	_	Abuel			Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	DBSERVACIONES :									Tio(a	1)		Hijo(a	a)	Otro (cual)					L	
											RMAS											
En mi ca documnt	lidad de l to de idei	que se	ane	xa al p	resente	fotocopia	as de los	certific	ados	de estu	dios de le	os años an	terior	/ del								
	I	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho