

							FO	RMATO	DE MAT	TRICUL	A DE E	STUDIAN	ITES										
					ue con una										NU	JEVO				CONT	INUIDA	.D	
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea bas	se.		esente d	locumento									х		
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclu	sivament	te A		do ingresa 10	Fech	na M	1atricula		DI	ΙA	N	1ES		AÑ0 2018	
								D#	ATOS DE	E LA IN	NSTITU	CIóN				1							
	INC	ESTA STITUCIÓN		NTO EDUCA		FICO				110		DE PACIFIC	^							ICIPIO VENTURA			
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACI	Nombre I	Docente:	ROJAS	ROJAS			PACIFIC	0			N° d	e Gru	po:	.BUENA	VENTURA			
									TOS DE			CIóN											
		entificación ue con X)			Número E	Documento)	Años	Cumplide	os C	Departar	mento de E	Expedicion	ón	Munic	ipio de	e Expe	edición			nero ue con	X)	
сс	RC	ТІ	CE																Mascu			menin	<u>, T</u>
	rimer Apel			gundo Apel	llido	Р	rimer Nom	bre		Segur	ndo Non	nbre	De		L tamento c cimiento	de	Mun	icipio de N	lacimiento	Fe	echa Na	cimien	ito
	ARIZALA	Α		ANGULO			DENNIS			1A	NDRES									Dia	Me	es	Año
	Dirección o	de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad			Zona	C	Departar	mento de F	Residenc	cia	Munic	ipio de	e Resi	dencia		Tel	léfono		
								Urbana	a Rur	ral													
								X	FORMA	CTÁN /	ACADÉI	ATCA											
Último	Año	T F	Plantel don	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob			ACADEI		al que	ING	GRESA			Nivel		Preescola	ar		
grado cursado								(Marque	con	X)				В	Básica Prim	aria						
									0	1	2		3	4			Bá	sica Secun	daria		Х		
	1	-			1EDIA	_ '	5 Car	6 dicter	7		8	9		Espoo	cialidad								
Subs	No	Si	No	10°	11	.° Ac	car		C	Come	ercial	А	grope	ecuario		rismo		Norma	lista				
				Х									-					Х					
					SISTE	MA DE	SALUI																
				da				Tipo	de san	_	y RH					ARS Afiliad	ot						
	Jnicame	ente pa	ara la P	oblación			el Conflic	to)															
Desvi	nculados c	de grupos a		Ī		Municipi				Ĺ		Fecha de	Expulción	l		Certific	ado						
											D	ia	Mes	P	\ño	S	i	No					
En :																							
	110	ирпец	SITU	JACIÓN	SOCIO	DECON	ÓMICA																
Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado ANASWAYUU PROGRAMAS ESPECIALES (Ui Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUI Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato											Fuente	. —								Opciór	1		
			1.		Recurs	Nacion						_		cabeza de		a							
			4 5	6	Otro		Adicion								a de familia de la fuerza		:a						
									SGP							Héroe de							
											ALIDAI)											
		Resguar	do al que p	pertenece		gritudes	NO						Eti	nia					No Ap	lica			
										- 110													
					DES Y C	APACI	DADES	EXCEPCI	ONALE	S													
C. I					ADES		l _o .		d. D				1				ADES EXCE	:PCION	ALES				
		dición					ar			_	narome últiple	de Down						Talento C	ecnológico				
					Autismo		-			_	o Aplica							Talento s					
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1											No aplica					
Tipo Do	ocumento	Número	documento	Depart	amento	I Mur	nicipio	II	NFORM/	ACIÓN	FAMIL	IAR			Apellidos	v Non	nhrec						
CC RC		_	III		dición		edición								, weiliuus	, 11011							
	Direcciór	n	Tele	éfono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo		4				aren	ntesco	(-)		He	-(-)	-	Acudi		NO
										/ladre Fio(a)		Padr Hijo(a			Abuelo Otro (c			Herman	o(a)	SI			NO
OBSERVA	ACIONES :					I				(2)			.,			,							
OBSERVA	ACIONES :														·								
										FIRM				_									
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	e se an	exa al	presente	fotoco	pias	s de los c	ertifi	cados	s de estu	dios de lo	os años ai	nterior	y del							
									\perp												\perp		
		RECTOR			-	COORDIN	NADOR				AC	UDIENTE						ESTUDIA	ANTE		Ind	ice D	erecho



							FO	RMATO I	DE MATI	RICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una									ı	NUEVO				CONTI	INUIDAI)
la fotoco _l	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea bas	e.		esente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	sivament	e A	que grad 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula	1	D:	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN	STITUC	CIÓN						1			
				NTO EDUCA							SEI								ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Ocente:	ROJAS I	RO IAS E			PACIFIC	0		No.	de Gru	no.	.BUENA\	VENTURA		
Doc. Doc	Critic.	31304330	<u>'</u>			INOMBIC E	Jocenie.		TOS DE			ZIÓN			1.4	uc Gru	ро.				
		entificación			Número D	ocumento)	Años (Cumplido	os D	epartam	ento de E	xpedición	Mur	nicipio (de Expe	edición			nero	0
		ue con X)	1 1																	ue con >	
CC P	RC rimer Apel	TI X	CE Se	gundo Apel	llido	P	rimer Nom	bre		Segun	do Nomi	bre	Depa	artamento	o de	Mun	icipio de N	Mascul lacimiento		cha Nac	nenino
													N	lacimiento)				Dia	Mes	s Año
	ASPRILL Dirección o	A de Residenc	ria	GARCES		Comunidad	MAYELY		Zona	Г	enartam	ento de F	Residencia	Mur	nicipio (le Resi	idencia		Tele	éfono	
	D.II CCC1011 1	ac resident	.iu		barrio , c	omamaaa		Urbana			cpartan	icinto de i	(CSIGCITCIO		періо	ac ((co)	acricia			210110	
								Х													
.ću.:	T .~	T .	N	1 11/	1 /11		1. 17		FORMAC		CADÉM			100504			A.: 1				1
grado	Ano	'	riantei doni	de estudio	ia ultima ve	ez	Aprobo	Reprobo	ó Desei	rto			al que IN Marque co				Nivel	В	Preescola sásica Prima		
cursado										C		1	2	3	4	П			sica Secun		Х
9	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU						5		6	7	8	9						•
	1		1	Missel T		IEDIA	, ,	Cará adémic	cter Técnico	-	more:-!		Acre		tialidad	ricmo		lormalists			
51	INO	SI	INO	Nivei 1	Nivei II	X	11*	AC	ademic	Tecnico	Cor	mercial		Agrope	ecuario	Tur	rismo	I	lormalista		
	1					1	SISTE	MA DE	SALUD	ı						<u> </u>					
	EPS a	la cual está	afiliado		da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliac	lo				
Cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS 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 SITUJ Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato											ra la Po	hlación	Víctima	del Conf	licto)						
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados		litte pa	ila la r		o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado					
												Dia	Mes	Δ	∖ño	Si	No				
En																					
	IACIÓN S	SOCIO	ECONÓ	MICA																	
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción		
				1 . 1		Recurso	Nacion							cabeza de							
					6	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		a				
									SGP						Héroe de			-			
										TORIA	ALIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				SI Neg	gritudes	NO					E	tnia				ľ	No Aplica
					DES Y CA	APACII	DADES	EXCEPCI	ONALES												
Sordera F	Profunda				Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		Sir	ndrome (de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	ALES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar			_	últiple							ecnológico			
Baja visić	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1	70	JEODMA	CTÁN	EAMTI T	AD					No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número o	documento		amento		nicipio	110	IFORMA	CTOIN	· WHILI	AN		Apellido	os y No	mbres					
CC RC	TI CE			expe	dición	ехре	edición														
	Dirección	1	Told	éfono reside	encia	т.	eléfono tral	haio					Dave	entesco						Acudie	ente
	Dil ecciol	•	rele	Livilo reside	uricia		JETOTIO LFAI	υα _J υ	M	ladre		Padr			elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acuale	NO
									Ti	io(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	ACIONES :																				
										FIRMA	ıs										
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif				resente	fotocopi	as de los	s certif	icado	s de estu	dios de lo	os años ar	iterior	y del
aocumn	to de ide	ııcıdad		1										<u> </u>							
																				\perp	
		RECTOR			(COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATE	RICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea bas	e.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	sivamente	e A c	que grad 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula	а	D	IA	^	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN											
				NTO EDUCA							SEI								ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS I	ROJAS E			PACIFIC	0		Ν°	de Gru	IDO:	BUENA	VENTURA		
500.500		0.00.000	•			1101115101			TOS DE			ZIÓN				40 0.4	,po.				
		entificación ue con X)			Número D	Documento)	Años (Cumplido	s D	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio (de Exp	edición			nero ue con X	0
сс			CE		40000	05577												Mascul		_	
	RC rimer Apel			gundo Apel		205577 P	rimer Nom	bre		Seguno	do Nomi	bre	Dep	artament	o de	Mun	icipio de N	lacimiento		cha Nac	nenino imiento
	·		,											lacimient			·		Dia	Mes	s Año
	BEDOYA		<u> </u>	CAYOLA		<u> </u>	CESAR				IDRES		<u> </u>	1		<u> </u>			<u> </u>		
	Direccion (de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona Rura	_	epartam	ento de F	Residencia	ı Mu	nicipio (de Res	idencia		Tele	éfono	
								Х	1.010												
		,						INI	FORMAC	IóN A	CADÉM	ICA									
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobo	ó Deser	tó			al que Il Marque co				Nivel	<u> </u>	Preescola		
cursado										0	П	1	2	3	4				sica Prima sica Secun		X
9	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI			5		6	7	8	9								
	1	_	1				IEDIA		Cará							cialidad					
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Aca	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	T N	ormalista
	1					1	SISTEN	1A DE	SALUD	l	I					l		1			
	EPS a	la cual está	á afiliado		da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliac	ol				
grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS 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 No aplica Si Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato Resguardo al que pertenece										nto no	ra la De	hlación	Víctima	dal Cant	flicto)						
Desvi		lice pa	ia ia re		o Expulso				Fecha de	Expulción	ı	С	ertificado								
Hijo	de adulto	s desmovili	zados									Dia	Mes	P	∖ño	Si	No				
En :			niento																		
	INO	ариса		SITU	IACIÓN S	OCIO	ECONÓ	MICA													
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción	1	
				1.1		Recurso	Nacion					_		cabeza de							
				4 5	6	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		3				
												SGP						Héroe de		. pasiic	-
			•					•	TERRI	TORIA	LIDAD	•			•						
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg SI	gritudes	NO					E	tnia				'	No Aplica
								PACIDAD	DES Y CA	PACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES				ı				
Sordera F	Profunda				Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		Cin	dromo	de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	LES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar				iltiple	de Down						ecnológico			
Baja visić	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	9			(No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	IFORMA	CTON I	raMILI	AK		Apellid	os y No	mbres					
CC RC		_			dición		edición														
	Dim · · ·			Sfor	ane!-	_	olóf	hair					-	ont						A !!	unto
	Direcciór	1	reie	éfono reside	encia	16	eléfono trai	oajo	Ma	adre		Padr		entesco Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
									_	o(a)		Hijo(a		_	(cual)						
OBSERVA	ACIONES :																				
										IRMA	S										
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	DO Y GOM	IEZ certif				resente	fotocop	as de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de lo	os años ar	nterior	y del
uocumn	to de ide	nciud0		<u> </u>																	
		DECT				000	JARS-		_								FC=			1	
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE MAT	RICUL	A DE E	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotoco _l	pia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	idos del ult	timo grado	cursado c	linea bas	se.		esente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclu	sivament	te A	que grad 1	do ingresa 0	Fecha	Matricula	3	D	IA	^	1ES		AÑO 2018
								D#	ATOS DE	E LA IN	ISTITU	CIÓN									
				ITO EDUCA							SE								ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS	ROJAS			PACIFIC	0		Ν°	de Gru	IDO:	BUENA	VENTURA		
200.200		0.00.000				1101115101			TOS DE			CIÓN				uc 0.u	,po.				
		entificación ue con X)			Número D	Documento)	Años	Cumplide	os C	epartan	nento de E	xpediciór	n Mu	nicipio (de Exp	edición			nero ue con X	Λ
сс			CE		44447													Mascul		_	
	RC RC			J gundo Apel		759557 P	rimer Nom	bre		Segun	ido Nom	bre	Dep	artament	o de	Mun	icipio de N	lacimiento		cha Nac	nenino imiento
													N	lacimient	0				Dia	Mes	s Año
	CAICEDO		ia	MORENO		Comunidad	MIGUEL		Zona		JNIOR	nento de F	Posidonsis	. I Mu	nicinio	do Posi	idoneia		Tak	éfono	
	Direccion	de Residenc	ila		Barrio / C	Comunidad		Urbana		_	рерагтан	iento de r	kesidencia	ı Mu	nicipio (ue kes	idencia		rei	210110	
								Х													
		1					1	_	FORMA		CADÉM						ı				_
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última ve	Reprob	ó Dese	ertó			al que II Marque co				Nivel		Preescola ásica Prima				
cursado												1	2	3	4				sica Secun		X
9	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	AN LADRI				5	6	7	8	9								
	1	_	1			-	1EDIA		Cará							cialidad					
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración		11	° Ac	cadémic	Técnico	Со	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	N	ormalista
				l	l			1	SISTE	MA DE	SALUE)	I					ı			
	EPS a	la cual está	afiliado		da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliac	lo				
grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS 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 No aplica Si Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato Resguardo al que pertenece										nto no	un la D	ahlación	Víctima	dal Canf	listo)						
Subsidiado Interno OTRO MODELO NO SI NO NIVELI NIVELII Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (UN Desvinculados de grupos armados Departamento Expulation de deslazamiento No aplica No aplica SITU Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato											ii a ia P		o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmoviliz									Dia	Mes	P	∖ño	Si	No					
En			iento																		
	NO	ариса		SITU	JACIÓN	SOCIO	DECONÓ	MICA													
Nro	. Carnet S	ISBEN	١	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción		
						Recurso	Nacion					_		cabeza de							
				4 5	6	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		3				
												SGP						Héroe de		- pasiice	-
										ITORI	ALIDAD				•						
		Resguar	do al que p	pertenece				SI	gritudes	NO					E	tnia				'	No Aplica
																				1	
							DISCA	PACIDA	DES Y C	APACI	DADES	EXCEPCI	ONALES								
Sordera F	D.,			1	Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		lc:		de Down					-		ADES EXCE	PCIONA	LES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar				últiple	ue Down					Talento C Talento te	ecnológico			
Baja visić	ón diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	9										No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número o	documento	Depart	amento	I Mur	nicipio	I	NFORM	ACIÓN	FAMILI	AR		Apellid	os v No	mbres					
CC RC		_			dición		edición														
	Diametric		-	of or a	noi-	_	olóf :	hair					-	ont						A = - 1:	unto
	Direcció	1	reie	fono reside	encia	16	eléfono tra	рајо		1adre		Padr		entesco Abu	elo(a)	Т	Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
									_	io(a)		Hijo(a			(cual)						
OBSERVA	ACIONES :																				
										FIRMA	AS										
	alidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	DO Y GOM	1EZ certi	fico que	e se an	exa al ¡	resente	fotocop	as de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	iterior	y del
		-																		$\overline{}$	
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACI	JDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



								FOR	RMATO D	E MATE	RICUI	LA DE E	STUD	IAN'	TES								
					ue con una											١	IUEVO				CONTI	NUIDAD	
la fotocop	ia del doci	umento de	identidad,	los certifica	ados del ul	timo grado	cursa	do o l	linea base														~
Por fav	or no deje								da exclusi [,]	vamente	A		_	jresa	Fecha I	4atricula		DIA	Д	M	1ES		AÑO 2018
									DAT	OS DE	LA II									l			
						5100								15100									
Doc. Doce				VA LICEO	DEL PACI		Docent	e:	ROJAS R	OJAS E	_		PAC	IFICC)		Nº de	Grup	00:	.BUENA\	ZENTURA		
200.200		0.00.000				Tronible b							CIÓN					<u>о. ир</u>					
					Número I	Documento	ı		Años C	umplido	s [Departar	nento	de E	xpedición	Mun	icipio de I	Expe	dición)
СС	RC	TI X	CE																	<u> </u>			enino
Pr	imer Apell	ido	Se	gundo Ape	llido	P	rimer I	Nomb	re		Segur	ndo Nom	bre					Munio	cipio de N	acimiento		cha Nacir Mes	_
	CANO		H	HERNÁNDE	ΞZ		NIC	DLE															
	Dirección d	e Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad				_	_	Departar	nento	de R	esidencia	Mun	icipio de I	Resid	lencia		Telé	fono	
									Х	Kula	1												
,	I			•			1					ACADÉN				•				·			
Último grado	Año	F	Plantel don	de estudió	la última v	ez	Apro	obó	Reprobó	Deser	tó		G						Nivel				
cursado											H	0	1		2	3	4						X
9	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	JAN LADR	ILLEROS							6		7	8	9						
Subs	diado	Int	erno		OTRO I	MODELO			ME	DIA		Cara	icter						Espec	ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración		10°	11°	A	cadémic	Técr	nico	Com	ercial	Agı	roped	cuario	Tur	rismo	No	ormalista
										SISTEN	MA DI	F SALUI	<u> </u>										
	EPS a	la cual está	afiliado]	[PS Asi	gnada		010111				Tipo	de sangre	y RH					ARS Afiliad	0	
											\perp							\Box					
Desvir	nculados d	e arunos a	rmados	T	P						nte p	ara la P				el Confl	icto)		Fecha de	Expulción		Ce	ertificado
						1	о оран		ito Expaio	·.					- Expaisor		Dia		Mes			Si	No
En s	ituacion d	e deslazam	iento																				
	No a	aplica							CTTIL	OT ÉN C	1001	OF CON	MIC	•									
Nro.	Carnet SI	SBEN	1	Nivel SISBE				Est		ACION S	OCI	Fuente	FN	R							Opción		
												Recurs	Na	ción					Estudiar	nte madre	cabeza de	familia	
	Primer Apellido														1								
										_									pública				
										TERRI	TORI	ALIDAD		F					Tiljo de	neroe de l	ia ivacioni		
		Resguar	do al que p	pertenece						itudes							Etnia	а				No	o Aplica
								S	I		NO												
							DIS	CAP	ACIDADI	ES Y CA	PACI	DADES	EXCE	PCI	ONALES								
						DIS	SCAPA	CIDAD	DES											CAPACIDA	ADES EXCE	CIONAL	.ES
					-						_		de Do	own				_					
								_							_								
Ceguera	, alagnose	icada			-	ia cognitiva	1				- 1.1	- приса						_					
		,							INI	FORMA	CIóN	FAMIL	[AR										
		Número o	documento													Apellido	s y Nomb	res					
CC KC	11 CL																						
	Dirección		Telé	éfono resid	encia	Te	eléfono	traba	ajo						Pare	ntesco						Acudien	nte
										1						l			Hermand	o(a)	SI		NO
OBCEDVA	CTONEC									Tio	o(a)		H	lijo(a)	Otro ((cual)						
F			1			VE 4.0					FIRM								4.		~		4-1
En mi ca documnt			ıa Institu	icion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	O Y O	OME	±∠ certifi	co que	se ar	nexa al	prese	ente	rotocopia	s de los	certifica	idos	ae estu	aios de la	s años an	terior y	aei
		RECTOR				COORDIN	IADOI			 		ΔCI	JDTF	NTF		-+			ESTUDI <i>A</i>	NTF		Indic	e 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	espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclu	ısivam	nente	A q	ue grac	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	4	۱	1ES		AÑO 2018
		ECTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D	ATOS	DE LA	INS	SEI		•					MUN	ICIPIO		
	INS	TITUCIÓN	BLECIMIEN EDUCATI\			FICO				ı	LICE		PACIFICO))						VENTURA		
Doc. Doce	ente:	31384538				Nombre [Docente:	ROJAS					_			N° de	Grup	0:				
	Tipo Ide	ntificación			Número I	Documento	ı			DE ID	_			xpedición	Muni	cipio de	Expe	dición	l	Gér	nero	
		ue con X)																			ue con X)
CC Pr	RC rimer Apel	TI X	CE Seg	gundo Apel	llido	Р	rimer Nom	bre		Se	gund	lo Nomi	ore	Depa	rtamento	de	Munio	cipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	enino miento
														Ni	acimiento					Dia	Mes	Año
Ι	DIAZ Dirección o	e Residenc	ia	ESTACIO		Comunidad	JOSE		Zona		_	FAEL epartam	ento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resic	lencia		Tele	éfono	
								Urban	а	Rural												
				<u> </u>				IN	IFORI	MACIó	N AC	CADÉM	ICA									
Último	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	oó D	esertó				al que IN				Nivel		Preescola	r	
grado cursado											0		1	Marque co	3	4	_			sica Prima		X
9	2017	I. E. NO	RMAL SUP	PERIOR JU				5		6	7	8	9	_		Da	isica securio	Jana	^			
Subs	idiado	Int	erno		ı	MEDI/	4		Cará	cter					Espec	ialidad						
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	10°		11°	Aca	démic	Técnico	Con	nercial	Ag	rope	cuario	Tu	rismo	No	ormalista		
	^	SIS	STEMA	DE S	SALUD																	
	EPS a	la cual está	afiliado		da					Tipo	de sangre	y RH					ARS Afiliad	lo				
						ROGRAMA	AS FSPFC	TALES (Unica	mente	nar	a la Po	hlación '	Víctima d	lel Confli	cto)						
Desvir	nculados d	e grupos ai	mados		•		Departame				, p			Expulsor				Fecha de	Expulción	l	C	ertificado
Hijo								Dia	a	Mes	,	Año	Si	No								
Ens	situacion d No																					
			1		UACI	óN SO									•							
Nro.	. Carnet Si	SBEN	N	Nivel SISBE	N		E	strato				Fuente Recurso						Estudia	nte madre	Opción cabeza de		
	5	6 Ot	ro		Adiciona	ales						a de familia										
													Propios					+		de la fuerza	a pública	1
									TEI	RRITO	RIA	LIDAD	SGP					Hijo de	Heroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	pertenece				Ne SI	grituc							Etn	ia				N	o Aplica
						N	10															
							DISCA	PACIDA	DES Y	Y CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	ONALES								
C. J. B	6			1	In		SCAPACIDA	ADES			le:	4								ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P Hipoacusi	rofunda a-baja aud	lición			Paralisis (Lesión ne	euromuscul	ar				_	tiple	de Down				_	Talento Ci Talento te	ecnológico			
Baja visió	n diagnost	icada			Autismo						+	Aplica						Talento sı	ubjetivo			
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	1		NEOF	RMACI	ÁN F	A MATL T	AD					No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	locumento		amento		nicipio	1	NFUR	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	bajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Madr	e		Padre	9	Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CTONES :									Tio(a	1)		Hijo(a	1)	Otro (cual)					\perp	
En!	ا داد المحادات	Doctor 4	la Tratit	cion E-J	ativa 100	E ACEVE	70 V CO.	1E7	i s i		RMAS		**************************************	fotoss	o do les	sortis.	. ءلي	do oct	diac de l	na n#a	toris:	ı dol
En mi ca documnt	ııdad de to de idei	kector de Itidad	ıa ınstitu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	JU Y GON	ı£∠ certi	ITICO (que se	ane	xa al p	resente	rotocopia	as de los	certific	ados	ae estu	aios de la	os años an	rerior y	, aei
	RECTOR COORDINADOR												DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	e Derecho



							FC	RMATO	DE N	MATRI	CULA	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun e									N	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 grad 10	lo ingresa O	Fecha	Matricula		DI	4	r	1ES		AÑO 2018
		FSTA	BLECIMIEN	ITO EDUCA	ATIVO			D	ATOS	S DE LA	INS	STITUC SEI				Ī			MUN	ICIPIO		
	INS	TITUCIÓN				FICO					LICE		PACIFIC)						VENTURA		
Doc. Doce	ente:	31384538				Nombre [Docente:	ROJAS								N° de	Grup	00:				
	Tipo Ide	ntificación		1	Número I	Documento				plidos	_	IFICAC epartam		xpedición	Muni	cipio de	Expe	dición	1	Géi	nero	
		ue con X)								•						•	•			(marqı	ue con X	
CC Pi	RC RC	TI X	CE Seg	gundo Apel		197159 P	rimer Nom	nbre		Se	gunc	do Nomi	ore		rtamento	de	Munio	cipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	imiento
	ESTUPIÑ <i>A</i>	N		STUPIÑÁ	N		JOHAN				DA	ANIEL		IN:	acimiento					Dia	Mes	S Año
		e Residenc	L	STOPINA		<u>I</u> Comunidad			Zona		_		ento de R	l tesidencia	Muni	cipio de	Resid	lencia		Tele	<u>l</u> éfono	
								Urban X	na	Rural	H											
,		I		•							_	CADÉM							1			
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	bó C	Desertó				al que IN Marque co				Nivel	-	Preescola Sásica Prima		
cursado								0	П	1	2	3	4	_			sica Secun		X			
9	2017		RMAL SUP	ERIOR JU		Ţ		5		6	7	8	9									
Subs	idiado No	Si	erno No	Nivel I	OTRO I	10°	MEDIA	11°	Aca	Cará adémic	Técnico	Con	nercial	Ac	rope	Espec	ialidad Tu	rismo	N-	ormalista		
						Х									•							
	FPS a	la cual está	afiliado		Ι	ıda	SIS	STEMA	DE:	SALUD		de sangre	v RH		1			ARS Afiliad	lo.			
	LI 3 d	ia caar esta	amiliado				IPS Asigna	iuu .					Про	de sangre	2 7 1011					7 INO 7 IIII de		
Danis					P	ROGRAM				ament	e pai	ra la Po			lel Confli	cto)		Fl 4-	Francisco de la Cara			d-
		e grupos ai desmoviliz				-	Departame	еню ехри	uisoi				Municipio	Expulsor		Dia		Mes	Expulción	Año	Si	ertificado No
En s		e deslazam	iento																			
	No	aplica			SIT	UACI	ióN SO	CIO	ECONó	MICA												
Nro.	. Carnet S	SBEN	N	Nivel SISBE	N		E	strato				Fuente	FNR							Opción		
						1 2	. 3	4 5	.	6 Ot	tro	Recurso	Nación Adiciona	aloc						cabeza de a de familia		
						1 2	. 3	7 3	,	0 00	.10		Propios							de la fuerza		1
													SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	ertenece				Ne	egritud	des	ORIA	LIDAD				Etni	ia					lo Aplica
								SI			NO											
							PACIDA	DES '	Y CAP	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES									
						DIS	SCAPACID	ADES											CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda a-baja aud	lición						1	drome o	de Down				_	Talento Ci	ientifico ecnológico						
Baja visió					Autismo	euromuscul	uı				+	Aplica					-	Talento si				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1	_										No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	locumento		amento		nicipio		NFOF	KMACI	ON F	AMILI	AK		Apellidos	y Noml	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	dición															
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Madı	re		Padre	е	Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CTONES :									Tio(a	a)		Hijo(a	1)	Otro (d	cual)						
OBSERVA	CIONES .																					
En mi co	lidad da	Pactor do	la Inctitu	cion Educ	ativa 100	E ACEVE	00 V 601	AF7 conti	ifico		RMA		rocerto	fotocon:	as de los	cartific	ados	de ectiv	dios do la	ne años su	torior	v del
documn			ia 111STITU(cion Educ	auva JUS	E ACEVEL	O T GON	icz certi	.mc0	que se	апе	a al p	пеѕепте	тогосоріа	15 UE 10S	ceranc	au0S	ue estu	uios de l	os años an	Tenory	y uei
	RECTOR COORDINADOR												DIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE MAT	TRICUI	LA DE E	STUDIA	NTES										
					ue con una										NU	JEVO				CONT	INUIDA	D	
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea bas	se.		esente	documento				1					Х		
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	sivamen	nte A		ado ingresa 10	a Fec	ha N	Matricula		DI	ΙA	, r	1ES		AÑO 2018	
								DA	ATOS D	E LA IN													
	11.10			NTO EDUCA								EDE								ICIPIO			
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS	ROJAS			L PACIFIC	.0			N° d	le Gru	po:	.BUENA	VENTURA			
200.200		0.00.000				1101115101			TOS DE			CIÓN				1							
		entificación ue con X)			Número D	Documento)	Años	Cumplid	los [Departa	mento de	Expedici	ión	Munio	cipio d	е Ехре	edición			nero ue con l	٧)	
сс	RC	ті х	CE																Mascu		_	menino	1
	rimer Apel			J gundo Apel	llido	Р	rimer Nom	ıbre		Segur	ndo Nor	nbre	De		rtamento d	de	Mun	icipio de N	lacimiento		cha Na		
														Na	cimiento					Dia	Me	!S	Año
	GAMBO	A de Residenc	ria	ROMERO		Comunidad	CARLOS		Zona		DAVID Denarta	mento de	Residen	rcia	Munic	rinio di	e Resi	dencia		Tel	éfono		
·	Direccion	ac residenc	iu		barrio / C	Jorriamada		Urbana			Берини	mento de	residen	iciu	rianic	cipio d	C IXCSI	acricia		101	STOTIO		
								Х															
Último	Año	1 .	Named dam.	كناس مصاسيطان ك	la Altina		Amushá	1	FORMA		ACADÉ			TNIC	CDECA			Nimal	I	Dunnanala			
grado	Ano		riantei doni	de estudió	ia uluma v	ez	Aprobó	кергор	ó Dese	erto			o al que Marque					Nivel	B	Preescola Básica Prima			
cursado							0	1	2		3	4			Bá	sica Secun	daria		Х				
9	2017			PERIOR JU					5	6	7		8	9	Ш								
	1		1	10°	1EDIA	1° Δ	Car cadémio	ácter Técnico	(Com	ercial		Agrone	Espec	cialidad Tu	rismo		Normali	sta				
				X					<u> </u>			Ť	J. 270				<u> </u>						
					SISTE	EMA DE	E SALU																
	EPS a	la cual esta	afiliado	da		+		Tipo	o de sar	ngre	y RH					ARS Afiliad	10						
Subsidiado Interno OTRO MODELO NO SI NO NIVEL I NIVEL II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (U Desvinculados de grupos armados Departamento Expu Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITU Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato											ara la I	Población	Víctim	ıa d	el Conflic	to)							
			lsor			Municipi	o Expul	sor		_	. 1		Expulción		_	Certifica							
											D	ia	Mes	<i>F</i>	Año	Si		No					
		JACIÓN	SOCI										/										
EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (U Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITU Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5											Fuent Recurs							Estudia	nte madre	Opción cabeza de			
					4 5	6	Otro		Adicion						_		a de familia						
									Propios	5							de la fuerza	a públic	a				
						TERR	TTORT	ALIDA	SGP						Hijo de	Héroe de	la Nación						
		Resguar	do al que p	pertenece			Τ	Neg	gritudes		, LLIDA					Et	nia					No Apli	ica
					SI		NO																
					DES Y C	CAPACI	DADES	EXCEPC	IONALI	ES													
					ADES											CAPACIDA	ADES EXCE	:PCION	ALES				
		,				_		de Down						Talento C									
	ia-baja au on diagnos				Lesión ne Autismo	uromuscul	ar			_	lúltiple o Aplica							Talento te	ecnológico ubietivo				
Ceguera						a cognitiva	3											No aplica					
		1						II	NFORM	ACIÓN	FAMIL	.IAR											
Tipo Do	TI CE	_	documento		camento edición		nicipio edición								Apellidos	y Non	nbres						
	Direcciór	n	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo		Mad		Б.		arei	ntesco	\(\frac{1}{2}\)		Uarre	0(2)	SI	Acudi		IO
										Madre Tio(a)		Padı Hijo(-		Abuelo Otro (c			Herman	o(a)	51		IN	10
OBSERVA	CIONES :		1												,					1			
OBSERVA	CIONES :																						
En mi ca	lidad de	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	DO Y GOM	1EZ certi	fico au	FIRM. e se an		presente	fotoco	opia	s de los o	ertifi	cado	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	y del	
	to de ide				ul				u		411						,						
	_	_																_	_				
		DECT-					JARS-											PAR	4 1.1		<u> </u>	.	
	l	RECTOR				COORDIN	NADOR				AC	UDIENTE						ESTUDIA	ANTE		Ind	ice De	recho



							FC	RMATO	DE I	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun e									N	UEVO				CONTI	NUIDAD)
		las person umento de								inexar a	al pre	sente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba						usivar	mente	A c	jue grad 10	lo ingresa O	Fecha	Matricula		DIA	A	 	1ES		AÑO 2018
		ECTA	BLECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D	ATO	S DE L	A IN	STITUC SEI							MUN	ICIPIO		
	INS	STITUCIÓN				FICO					LICE		PACIFIC)						VENTURA		
Doc. Doce	ente:	31384538	1			Nombre [Docente:	ROJAS					_			Nº de	Grup	ю:				
	Tipo Ide	ntificación			Número I	Documento	ı			plidos	_			xpedición	Muni	cipio de	Expe	dición	Ι	Gér	nero	
		ue con X)																			ue con X)
CC Pi	RC rimer Apel	TI X	CE Seg	gundo Apel		742367 P	rimer Nom	nbre		Se	eguno	do Nomi	ore	Depa	rtamento	de	Munio	cipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	enino miento
														Ni	acimiento			•		Dia	Mes	Año
[GARCES Dirección o	S de Residenc	ia	REYES	Barrio / 0	Comunidad	ERIN		Zona	a	_	MILA epartam	ento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								Urban	ia	Rural												
				<u> </u>					NFOR	RMACI	ÓN A	CADÉM	ICA		<u> </u>				<u> </u>			
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprol	oó [Desertó)			al que IN Marque co				Nivel		Preescola		
cursado								0		1	2	3	4				sica Prima		X			
9	2017	I. E. NO	RMAL SUP	PERIOR JU				5		6	7	8	9									
Subs Si	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	10°	MEDI	11°	٨٥٥	Cará adémic	cter Técnico	Com	nercial	1 40	rono		tialidad	rismo	T N	ormalista			
31	NO	31	NO	MIVELI	Nivel II	X		11	ACC	duerriic	recilico	Con	lerciai	Ag	торес	cuario	Tu	HSHIO	140	Jillialista		
	•			•		•	SI	STEMA	A DE	SALUD							•					
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	ıda			H		Tipo	de sangre	y RH					ARS Afiliad	10	
					P	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (Unic	ament	е ра	ra la Po	blación '	Víctima d	lel Confli	cto)						
		le grupos a				-	Departame	ento Expu	ulsor				Municipio	Expulsor		Dia		Fecha de Mes	Expulción	l Año	Ce Si	ertificado No
		s desmovili: le deslazam											Die	1	Mes	,	ANO	51	INO			
	No	aplica															<u> </u>					
Nro.	. Carnet Si	ISBEN		Nivel SISBE	N	Ι	E	strato	UAC	IóN SO		ECONó Fuente								Opción		
												Recurso						Estudia	nte madre	cabeza de		
					4 5	5	6 O	tro		Adicional Propios							a de familia de la fuerza					
													SGP						Héroe de		1 publica	
							T			ERRITO	DRIA	LIDAD										
		Resgual	do al que p	bertenece				SI	egritu		NO					Etni	Id					lo Aplica
						DIS	DISCA SCAPACID		DES	Y CAP	ACIE	ADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda				Sin	drome (de Down					Talento C										
Hipoacusi Baja visió	a-baja aud				Lesión ne Autismo	euromuscul	ar				_	Itiple Aplica						Talento te Talento si	ecnológico			
Ceguera	ii diagilosi	deada				ia cognitiva	1				140	Aplica					-+	No aplica	ибјенчо			
		Taur						I	NFO	RMAC	IóN F	AMILI	AR									•
Tipo Do	cumento TI CE		documento		amento dición		icipio dición								Apellidos	s y Noml	ores					
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo		Mad	re		Padre		ntesco Abuel	o(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO
										Tio(Hijo(a		Otro (d				-(-/			
OBSERVA	CIUNES :																					
							_				RMA											
En mi ca documnt		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	s de los	certific	ados	de estu	dios de le	os años an	terior y	y del
											_											
	RECTOR COORDINADOR												DIENTE		+		- 1	ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



								FORM	1ATO D	E MATR	ICUL	A DE ES	TUDIAN	ITES								
															Ν	IUEVO				CONTI	NUIDAD	
la fotocop	ia del doci	umento de	identidad,	los certifica	ados del ul	timo grado	cursac	lo o lin	ea base		_					1						
Por fav	or no deje								exclusiv	vamente	A	-	_	Fecha	Matricula		DIA		M ا	1ES		AÑO 2018
									DAT	OS DE I	LA IN											
	1110					F100																
Doc. Doce				VA LICEO	DEL PACI	1	Docente	e: R	OJAS R	OJAS EF	_		PACIFIC	.0		N° de C	Grupo);	.BUENA\	ZENTURA		
200.200		0.00.000				Trombre .							IóN			11. 45.	p					
					Número I	Documento	ı		Años Cu	umplidos	D	epartam	ento de l	Expedición	Mun	icipio de E	xped	ición				
СС	RC	TI X	CE																		<u> </u>	
Pr	imer Apell	ido	Seg	gundo Ape	llido	P	rimer N	Iombre		5	Segun	ido Nomi	ore				1unici	pio de N	acimiento			niento Año
			<u> </u>	MOSQUER				OL			М	ICHEL										
	Dirección d	e Residenc	iia		Barrio / C	Comunidad		H			_	epartam	iento de l	Residencia	Mun	icipio de R	leside	encia		Telé	:fono	
									Х													
Último	Año	l F	Plantel dong	de estudió	la última v	'e7	Apro	bó R				CADÉM		o al que IN	GRESA		_	Nivel		Preescolar		
grado cursado	70		iarreer dorn	ac estadio	ia aitiiria v		7,610		сргово	Beserve								111761	В			
Cursado											С)	1	2	3	4			Bás	sica Secund	laria	Х
9	2017			PERIOR JU							5		6	7	8	9						
			1	Nivol I	1		ración				100			Con	orcial	Agr	onoci			icmo	No.	rmalicta
31	INO	31	INO	MIVELI	INIVEL II	X	11	AC	auemic	recilico	Con	iciciai	Agri	оресс	Jano	Tui	151110	140	illalista			
	ı	L						ı		SISTEM	IA DE	SALUD				L						
	EPS a	la cual está	afiliado			:	(PS Asi	gnada					Tipo	de sangre	y RH					ARS Afiliad	0	
					P	ROGRAM	AS ESF	PECIA	ES (Un	icamen	ite pa	ıra la Po	blación	Víctima o	lel Confl	icto)						
Desvir	culados d	e grupos a	rmados				Departa	mento	Expulso	or			Municipi	o Expulsor			F	echa de	Expulción		Ce	rtificado
																Dia		Mes	А	เทือ	Si	No
En s			iento			1																
		•				·			SITUA	CIÓN S	ocio	ECONó	MICA									
Nro.	Carnet SI	SBEN	١	Nivel SISBE	N			Estra	ito			Fuente	FNR							Opción		
	Part Strate Str																					
						1 2	. 3	4	3	0 (0110		-					_				
											ORIA	ALIDAD										
		Resguar	do ai que p	pertenece				SI	ivegr	ltudes	NO					Ethia					INC	Aplica
						DI				S Y CAI	PACII	DADES	EXCEPC	ONALES			_		CADACIDA	ADEC EVEE	DCTONIAL	FC.
Sordera P	rofunda				Paralisis (CAPAC	JDADE	:5		Sir	ndrome o	de Down				Ti			ADES EXCE	CIONAL	ES
		lición			-		ar				_						_					
Baja visió	n diagnost	icada			Autismo						No	Aplica					T	alento su	ıbjetivo			
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1		7517		OT É NI	FA 1471 T	40				N	o aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio		TIME	ORMAC	TON	FAMILI	AK		Apellido	s y Nombr	es					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	dición															
	Diametrica.		T -14	(6			1/6	to a la a la						D							A	
	Direccion		reie	erono resia	encia	16	elerono	trabajo)	Ma	dre		Padr		1	lo(a)		Hermano	o(a)	SI	Acudien	NO NO
										1									,(u)		\neg	
OBSERVA	CIONES :									•												
											IRMA											
En mi ca documnt			ıa Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	90 Y G	OMEZ	certific	co que s	se an	exa al p	resente	fotocopia	s de los	certifica	dos	de estud	tios de lo	s años an	terior y	del
										ĺ												
	-	RECTOR				COORDIN	IADOR	,				ACI	DIENTE				F	STUDIA	NTF		Indic	e Derecho



							FC	RMATO	DE M	ATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				CONTI	INUIDAD)
		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						ısivam	ente	A qı	ue grac 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	ΙA	1	1ES		AÑO 2018
		FSTA	BLECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D/	ATOS	DE LA	INS	SEI							MUN	ICIPIO		
	INS	TITUCIÓN				FICO				ı	LICE		PACIFIC	0						VENTURA		
Doc. Doce	ente:	31384538				Nombre I	Docente:	ROJAS								N° d∈	e Gru	po:				
	Tipo Ide	ntificación		1	Número I	Documento)		Cump			partam		xpedición	Mun	icipio de	Ехре	edición		Géi	nero	
		ue con X)																		(marqı	ue con X	
CC Pr	RC Rel	TI X	CE Seg	gundo Apel		100254 P	rimer Nom	nbre		Seg	gund	lo Nomi	ore		ırtamento		Mun	icipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	enino
	GRUESO	<u> </u>	R	ODRIGUE	·7		ZOLANG	Υ						IN	acimiento					Dia	Mes	Año
[e Residenc	L			Comunidad		_	Zona	Rural	De	epartam	ento de R	Residencia	Mun	icipio de	e Resi	dencia		Tele	éfono	
								X	a 1	Kurai												
.ću:	1 .~	1 .		1 1 1 1 1 1	1 /11		1				N AC	CADÉM			00504			A.: 1	1			
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudio	la ultima v	ez	Aprobó	Reprob	oo 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 idiado		RMAL SUP	ERIOR JU			MEDIA		5	Cará	6 ctor	7	8	9		Ecos	rialidad					
Subs	No	Si	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	10°		11°	Aca	démic	Técnico	Con	nercial	Ad	grope	ecuario	cialidad Tu	rismo	T N	ormalista		
	Х																					
	da	SIS	TEMA	DE S	SALUD		do con au	N. DU					ARS Afiliad									
	EP3 d	la cual está	aillauu			•	IPS Asigna	lua					Про	de sangre	у кп					AKS AIIIIdu		
				1	Р	ROGRAM				mente	par	a la Po				icto)						
<u> </u>		e grupos ai desmoviliz				-	Departame	ento Expu	llsor				Municipio	Expulsor		Di	ia	Fecha de Mes	Expulción	l Año	Si	ertificado No
		e deslazam												-					112			
	No	aplica		CTT	IA CT	'N CO		-con-	MTC4													
Nro.	. Carnet Si	SBEN	N	livel SISBE	N		E	strato	DACIO	ON SOC		ECONó Fuente								Opción		
											_ f	Recurso	Nación					Estudia	nte madre	cabeza de	familia	
					4 5	6	5 Oti	ro		Adiciona Propios							a de familia de la fuerza					
													SGP						Héroe de		1 publice	
							1			RRITO	RIAI	LIDAD				-						
		Resguar	do al que p	ertenece				SI	gritude		10					Etn	ııa					lo Aplica
						DI	DISCA SCAPACID	PACIDAI ADES	DES Y	CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	IFS
Sordera P	rofunda					Sino	drome o	de Down					Talento C		TOES EXCE	CIOIU						
<u> </u>	a-baja aud					uromuscul	ar				-	ltiple							ecnológico			
Baja visió Ceguera	n diagnosi	ıcada			Autismo Deficienc	ia cognitiva	1				No .	Aplica						Talento si No aplica				
						_		I	NFOR	MACI	óN F	AMILI	AR									
Tipo Do	TI CE	Número o	locumento		amento dición		nicipio edición								Apellido	s y Nom	bres					
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo	_	Madre			Padre		ntesco	lo(a)		Herman	0(2)	SI	Acudie	nte NO
										Tio(a		+	Hijo(a	_	Abue Otro (Пеннан	0(a)	31		NO
OBSERVA	CIONES :																					
										FIR	RMAS	S										
En mi ca documnt			la Institue	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GON	1EZ certi	ifico q	ue se	ane	xa al p	resente	fotocopia	as de los	certific	cados	s de estu	dios de le	os años an	iterior y	y del
																	_					
	RECTOR COORDINADOR												DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO	DE MAT	TRICUL	A DE E	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea bas	se.		esente d	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	sivament	te A		do ingresa 0	Fecha	Matricula	a	D	IA	^	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	E LA IN	ISTITU	CIÓN									
			BLECIMIEN			5100						DE							ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre I	Docente:	ROJAS	ROJAS			PACIFIC	0		N°	de Gru	IDO:	.BUENA	/ENTURA		
200.200		0.00.000				1101115101			TOS DE			CIÓN				uc 0.u	,po.				
		entificación ue con X)			Número E	Documento)	Años	Cumplide	os [Departan	nento de E	xpedición	ı Mui	nicipio d	de Exp	edición			nero ue con X	`
сс			CE		40004	100500												Mascul		_	· .
	rimer Apel			 gundo Ape		192500 P	rimer Nom	bre		Segur	ndo Nom	bre		artamento		Mun	icipio de N	lacimiento		cha Naci	miento
													N	lacimiento	0				Dia	Mes	Año
	HURTAD Dirección o	de Residenc	ia	VIVEROS		Comunidad	JAIDER		Zona		NDRÉS Departan	nento de F	Residencia	ı Mui	nicipio (de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	a Rur	ral											
								X		<u> </u>											
Último	Año	T F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	fORMA ó Dese		ACADEN		al que IN	NGRESA			Nivel		Preescola	r	
grado cursado										Marque co					В	ásica Prima					
cursudo								0	1	2	3	4			Bá	sica Secuno	Jaria	Х			
9	2017			ERIOR JU			MED! A	!	5 Cari	6	7	8	9			sialida d					
Subs	sidiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO I	10°	1EDIA 11	.° A	Cará cadémic		Cor	mercial		Agrope	Espec ecuario	cialidad Tur	rismo	N	ormalista		
						X								9 -							
					1		SISTE	MA DE	SALUE						ı						
	EPS a	la cual esta	afiliado		da				Про	de sangr	e y RH					ARS Afiliad	0				
	IALES (U	Jnicame	ente pa	ara la P	oblación	Víctima	del Conf	licto)													
Subsidiado Interno OTRO MODELO NO SI NO NIVELI NIVELII Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (LO Desvinculados de grupos armados Departamento Expulación de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato												Municipio	o Expulso	r				Expulción		-	ertificado
											Dia	Mes	Α	NÑO	Si	No					
LIII			ilento																		
			SITU	JACIÓN	SOCIO	DECONÓ	MICA					'				•					
Nro	strato			Fuente						Faturdia.		Opción									
			4 5	6	Otro		Adicion	ales				_		cabeza de a de familia							
												Propios							de la fuerza		1
												SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resquar	do al que p	pertenece				Nec	gritudes		ALIDAD)			E	tnia				T 1	lo Aplica
								SI		NO											·
																				<u> </u>	
						DIS	DISCA SCAPACIDA		DES Y C	APACI	DADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F	Profunda				Paralisis C			Si	ndrome	de Down					Talento C	ientifico					
	ia-baja aud					uromuscul	ar			_	últiple							ecnológico			
Baja visić Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo Deficienci	ia cognitiva	<u> </u>			No	o Aplica						Talento si No aplica				
cegacia					Beneiener	u cognitive		I	NFORM	ACIÓN	FAMIL:	IAR					140 aplica				
	cumento	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellid	os y No	mbres					
CC RC	TI CE			3.,,,,,		3,,,,,,															
	Direcciór	n	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo					Pare	entesco						Acudie	nte
									_	1adre		Padr		_	elo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	ACTONES :								Т	Tio(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	ACIONES :								Т	Γίο(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
En mi	lidad da	Rector de	la Inctit	cion Ed	ative 100	E ACEVE	00 V 60**	IF7 co-ti	fico a	FIRM/		procests	fotocc	ac do la	e cauti	Ficada	s de ost	dice do l	ne años -	teric	ı del
	to de ide		ia IIISUTU	CION EQUC	auva JUS	~ ACEVEL	I GUM	LE CEFUI	iico que	_ se an	EKA AI	, csente	-ососорі	.as ue 109	s certii	ncau0	s ue estu	aios de 10	,s anos an	cerior y	, uci
	I	RECTOR				COORDI	NADOR				ACI	JDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO	DE MAT	TRICUL	A DE E	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea bas	se.		esente d	locumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclu:	sivamen	nte A		do ingresa 0	Fecha	Matricul	la	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								D/	ATOS D	E LA IN								l			
				NTO EDUCA		5100						DE							ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACI	Nombre I	Docente:	ROJAS	ROJAS			. PACIFIC	0		Ν°	de Gru	ipo:	.BUENA	VENTURA		
200.200		0.00.000				1101115101			TOS DE			CIÓN					.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				
		entificación ue con X)			Número E	Documento)	Años	Cumplid	los [Departar	nento de E	Expediciór	n Mu	unicipio	de Exp	edición			nero ue con X	7
СС	RC	ті х	CE															Mascul		1	nenino
	rimer Apel			gundo Apel	llido	Р	rimer Nom	bre		Segur	ndo Nom	ıbre		artamen		Mur	nicipio de N			cha Nac	
													ľ	Nacimien [*]	to				Dia	Mes	Año
	LARGACH	HA de Residenc	ria	CANGA	Barrio / C	Comunidad	ALBA		Zona		MARIA Denartar	nento de F	Residencia	. Т мі	unicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
	Direccion	ac residenc	iu		burno / c	somamada		Urbana			эсрана	nemo de i	(CSIGCI ICIC		arneipio	ac nes	idericia		TCK	210110	
								Х													
Úlkima	1 4~-	1 .	Named dam.	كالمرسوم ماد	ر مستفاد ما		Amushá		FORMA		ACADÉ		al aug Ti	ICDECA			Nival	1	Dunanala		
grado													al que II Marque co				Nivel	В	Preescola ásica Prima		
cursado	9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS											1	2	3	4			Bás	sica Secuno	daria	Х
	9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MEI Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X X											6	7	8	9						
	1		1EDIA	10 1	Cara cadémic	ácter Técnico	Co	mercial		Agree	Espec ecuario	ialidad Tur	rismo	NI	ormalista						
31	140	31	IVO		11	- A	-aaciill(, cerneo		ci cidi		, .gr opi	-cau IU	Tul	.510	18	unata				
					•	SIST	EMA DE	SALUI						I	•						
	EPS a	la cual está				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliad	10							
grado cursado . I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS											ara la P	oblación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados o	de grupos a	lsor			Municipi	o Expulso	r			Fecha de	Expulción		C	ertificado						
								Dia	Mes	Δ	NÑO	Si	No								
EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicipality de adultos de grupos armados Departamento Expulsible Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUA Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5																					
			JACIÓN	SOCIO	DECON	бміса					1										
Nro	. Carnet S	ISBEN		Fuente Recurs						Ectudia	nto madro	Opción									
				6	Otro		Adicion	ales				_		cabeza de a de familia							
								Propios	;				Hijo de	veterano o	de la fuerza	a pública	1				
								SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación						
		Resguar	do al que r	pertenece			l	Nec	gritudes		ALIDAI) 			Е	tnia					lo Aplica
						NO															
					DEC Y C	ADACT	DADEC	EVERDE	ONALEC												
					JES T C	APACI	DADES	EXCEPCI	UNALES	'				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES				
Sordera F	Profunda					Si	ndrome	de Down					Talento C	ientifico							
-	ia-baja au					uromuscul	ar			_	últiple							ecnológico			
Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo Deficienci	ia cognitiva	<u> </u>			IN	o Aplica						Talento si No aplica	ubjetivo			
5						<u> </u>		II	NFORM	ACIÓN	FAMIL	IAR					'				
Tipo Do	cumento	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellio	dos y No	mbres					
CC KC	11 (6	•																			
•	Direcció	n	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo						entesco			1			Acudie	
										Madre Tio(a)		Padr Hijo(a			uelo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :									110(a)		1111000	a)	Out	(cuai)						
OBSERVA	CIONES :																				
Ep: -	lidad d-	Docto	la Tuetit	ucion Ed	ativa 100	E ACEVE		IE7 co	fice -	FIRM		nrecent	foto	iae da l	DE 00-4.	fice d	e do act	dies de l		teri-	v del
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	exa al	presente	rotocopi	as de lo	os certi	rıcado	s ae estu	aios de la	s anos an	rerior	y ael							
		RECTOR				COORDI	IADOR				AC	UDIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO	DE MA	TRICUI	LA DE E	STUDIAN	ITES										
					ue con una										NU	JEVO				CONT	INUIDA	.D	
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado o	linea bas	se.		esente d	documento				1					х		
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	sivamer	nte A		ido ingresa 10	Fect	ha N	Matricula		D:	IA	, n	1ES		AÑ0 2018	
								DA	TOS D	E LA IN	NSTITU	CIóN							1				
				NTO EDUCA								DE								ICIPIO			
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre D	Docente:	ROJAS	ROJAS			_ PACIFIC	.0			N° c	de Gru	DO:	.BUENA	VENTURA			
200.200		0.00.000				1105.0.2				E IDEN		CIóN				1		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 					
		ntificación ue con X)			Número E	Oocumento)	Años	Cumplic	l sob	Departar	mento de I	Expedici	ón	Munio	cipio d	le Expe	edición			nero ue con	۷)	
СС			CE		44000	100040													Mascu		_		
	RC rimer Apel			gundo Apel		96042 Pi	rimer Nom	bre		Segur	ndo Non	nbre	De	epar	rtamento (de	Mun	icipio de N			cha Na	menin cimien	
														Na	cimiento					Dia	Me	es	Año
	LEDESM		<u> </u>	ALENZUEI		`	JHON	1 .	7		JAIRO		D = = : = ! = : = :	-:-	N4:	-11	 - D		1	T-1	46		
'	Direccion (de Residenc	ila		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona a Ru		Јера г таг	mento de I	kesiden	cıa	Munic	сіріо а	ie kesi	idencia		rei	éfono		
								Х															
	T			•						ACIÓN A	ACADÉI	MICA											
	Año	F	ó Des	ertó			o al que Marque					Nivel	<u> </u>	Preescola									
cursado					0	1	2		3	4				Sásica Prima sica Secun			X						
9	2017	I. E. NO			5	6	7		8	9			1	2011			-						
	Último grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO ME Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada											ácter							ialidad				
Si	No	Si	1:	1° A	cadémic	Técnico		Com	ercial	F	Agrope	ecuario	Tui	rismo		Norma	lista						
					SIST	EMA DE	SALUI	 D															
	Último grado cursado Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO M Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (U Desvinculados de grupos armados Departamento Expuls Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica No aplica												de san	igre	y RH					ARS Afiliad	do		
grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDIA Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unica Desvinculados de grupos armados IPS Asignados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5 6														_									
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 (Unicame Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato SUBSTRETA DE SUBSTRETA DE SITUACIÓN Nivel SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5 6												Población Municipi			el Conflic	cto)		Fecha de	Expulción	1	Τ.	Certific	ado
							,				Dia	Mes		₹ño	S		No						
En s																							
	No	aplica	IACTÁN	LCOCT	DECON.	ANTCA																	
Nro	. Carnet S	ISBEN		Nivel SISBE	N		E:		ACION	1 30010	Fuente									Opciór	1		
				Recurs	Nación						Estudia	nte madre	cabeza de	familia	3								
			6	Otro		Adicion								a de famili									
						Propios	5						veterano Héroe de	de la fuerz	a públic	ca							
				TERR	RITORI	ALIDAI							riijo de	Tieroe de	ia reacion								
		Resguar	do al que p	pertenece	gritudes	5						Et	tnia					No Ap	lica				
						NO																	
				CAPACI	DADES	EXCEPC	ONALE	ES															
													CAPACIDA	ADES EXCE	PCION	ALES							
Sordera F								de Down						Talento C									
	ia-baja aud n diagnosi				Lesion ne Autismo	uromuscul	ar			_	últiple o Aplica					-		Talento te	ecnológico ubietivo				
Ceguera						a cognitiva	1				- · · ·							No aplica	,				
						,		II	NFORM	IACIÓN	FAMIL	IAR										•	
Tipo Do	TI CE		documento		amento dición		nicipio edición								Apellidos	y Nor	mbres						
CC RC	11 CE																						
	Direcciór	1	Tele	éfono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo					Pa	arer	ntesco		,				Acudi		
										Madre		Padr			Abuelo			Herman	o(a)	SI			NO
OBSERVA	CIONES :									110(a)		Hijo(a)		Otro (c	:uai)							
OBSERVA	CIONES :						Tio(a)		Hijo(a) [Otro (c	cual)										
										FIRM				_						~		_	
	lidad de to de ide	exa al	presente	fotoco	pia	s de los	certifi	icado	s de estu	dios de lo	os años ai	nterior	y del	l									
		RECTOR				COORDIN	NADOR		+		AC	UDIENTE						ESTUDIA	ANTE		Ind	ice D	erecho



							FC	DRMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	IUEVO				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						usiva	mente	A q	jue grac 10	lo ingresa O	Fecha	Matricula		D	ΙA	 	1ES		AÑO 2018
		FSTA	BLECIMIEN	ITO EDUCA	ATIVO			D	АТО	S DE L	A INS	STITUC SEI							MUN	ICIPIO		
	INS	TITUCIÓN				FICO					LICE		PACIFIC)						VENTURA		
Doc. Doce	ente:	31384538				Nombre I	Docente:			JAS EPI			T L BI			Nº d	e Gru	ро:				
	Tipo Ide	ntificación			Número I	Documento)			nplidos	_			xpedición	Mun	icipio de	e Expe	edición	Ι	Gér	nero	
		ue con X)																			ue con X	
CC Pi	RC RC	TI X	CE Seg	gundo Apel		197377 P	rimer Non	nbre		Se	eguno	do Nomi	ore		artamento		Mun	icipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	imiento
	LOZANC			MOSQUER	Δ		LAURIN	ı			ΔΙ	_EXA		IN	acimiento	,				Dia	Mes	S Año
[e Residenc	L			Comunidad			Zona	a Rural			ento de R	l tesidencia	Mun	icipio de	e Resi	dencia		Tele	éfono	
								Х	la	Kulai												
	I .~	T _					1			RMACI	_	CADÉM							1			
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprol	bó	Desertó				al que IN Marque co				Nivel	E	Preescola Básica Prima		
cursado								0		1	2	3	4			Bá	sica Secund	daria	Х			
9 Subs	2017		RMAL SUP	ERIOR JU		MED	TΛ	5		6 ctor	7	8	9		Ecnoc	sialidad						
Subs	idiado No	Si	erno No	Nivel I	10°	MED:	11°	Aca	Cará adémic	cter Técnico	Con	nercial	A	grope	Espec	ialidad Tu	rismo	N	ormalista			
					Х																	
	FDS a	la cual está	afiliado		ada	SI	ISTEMA	A DE	SALUD		de sangre	a v PH					ARS Afiliad	lo.				
		ia caai esta	<u> </u>					Про	de sangre	- y 1011					7 INO 7 IIII de							
				ı			e pai	ra la Po		Víctima o		icto)										
		e grupos ai desmoviliz				-	Departam	ento Expl	ulsor				Municipio	Expulsor		D	ia	Hecha de Mes	Expulción	∖ño	Si	ertificado No
En s	situacion d	e deslazam	iento																			
	No	aplica						SIT	HAC	IóN SO	CTO	FCONÁ	MICA									
Nro.	. Carnet SI	SBEN	N	livel SISBE	N		E	Estrato	OAC	2011 50		Fuente	FNR							Opción		
					- 1	6 10	_	Recurso	ivacion	-1				_		cabeza de						
						1 2	2 3	4 5	5	6 O	tro		Adicional Propios							a de familia de la fuerza		1
													SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resquar	do al que p	pertenece			I	Ne	TI egritu	udes	DRIA	LIDAD				Eti	nia				T 1	lo Aplica
					Ĭ		NO															
					VCAD	ACTE	ADEC	EXCEPCI	ONALES													
					T CAP	ACIL	ADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES					
Sordera P								_		de Down					Talento C							
Hipoacusi Baja visió	a-baja aud n diagnost				Lesión ne Autismo	euromuscul	ar				_	Itiple Aplica						Talento te	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	ì											No aplica				
Tino Do	cumento	Número o	locumento	Denart	amento	I Mur	nicipio	I	NFO	RMAC	IÓN F	AMILI	AR		Apellido	s v Non	nhres					
CC RC					dición		edición								pomuu	. , 11011						
	Dirección		Tolá	fono reside	ancia	Te	dáfana tra	haio						Dave	entesco						Acudio	nto
	Dirección		rele	rono reside	encia		eléfono tra	шајо		Mad	re	П	Padre		Abue	lo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
										Tio(a)		Hijo(a	1)	Otro ((cual)			•			
																				•		
					==			4==			RMA									~		
En mi ca documnt			Ia Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	90 Y GOI	MEZ cert	ifico	que se	e ane	exa al p	resente	totocopi	as de los	certifi	cados	s de estu	dios de le	os años an	terior	y del
	I	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO	DE MAT	RICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea bas	se.		sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la ipletar la ba					ada exclus	sivament	e A	que grad 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula	а	D	IA	^	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN	STITUC	CIÓN									
			BLECIMIEN								SEI								ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS	ROJAS E			PACIFIC	0		Ν°	de Gru	IDO:	BUENA	VENTURA		
500.500		0.00.000				1101115101			TOS DE			ZIÓN				40 0.4	,po.				
		ntificación ue con X)			Número D	ocumento)	Años	Cumplido	s D	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio (de Exp	edición			nero ue con X	0
сс			CE		44000	40400				_								Mascul		_	
	RC rimer Apel			J gundo Apel		13120 P	rimer Nom	bre		Segun	do Nomi	bre	Dep	artament	o de	Mun	icipio de N	lacimiento		cha Nac	nenino imiento
														lacimient			·		Dia	Mes	s Año
	MONTAÑ		1	SANCHEZ		L	SAIDY	1 .			ARIAN		<u> </u>	1		<u> </u>			<u> </u>		
	Direccion o	de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona a Rura	_	epartam	ento de F	Residencia	ı Mu	nicipio (de Res	idencia		Tele	éfono	
								X													
				•				IN	FORMA	CIÓN A	CADÉM	ICA									
	grado cursado												al que IN Marque co				Nivel		Preescola		
cursado	grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO M											1	2	3	4				sásica Prima		X
9	9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO ME Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10°											6	7	8	9						
	1			1EDIA		Cará							cialidad								
Si	No	Si	No		119	Ac	adémic	Técnico	Coi	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	T N	ormalista				
				<u> </u>		1	SISTE	MA DE	SALUD	l	L					l					
	EPS a	la cual está	da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliac	io						
Ultimo grado cursado Año Plantel donde estudió la última vez prado cursado Aprobó Reprobó Reprobó Reprobó Reprobó Plantel donde estudió la última vez prado cursado Aprobó Reprobó Reprobó Reprobó Reprobó Plantel donde estudió la última vez prado de la cursado de la curs											un la De	hlación	Víctima	dal Cant	flicto)						
Desvi	nculados c	le grupos a		iite pa	ia ia re		o Expulso				Fecha de	Expulción	ı	С	ertificado						
Hijo	de adulto	s desmovili	zados									Dia	Mes	P	∖ño	Si	No				
En s																					
Subsidiado Interno OTRO MODELO MED Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 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 SITUAC Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato											ECONÓ	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción	1	
						Recurso	Nacion					_		cabeza de							
					6	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		3				
												SGP						Héroe de		. pasiic	-
			•					•		TORIA	LIDAD	•			•						
		Resguar	do al que p	pertenece	gritudes	NO					E	tnia				'	No Aplica				
										-110										1	
				DES Y CA	APACII	DADES	EXCEPCI	ONALES				ı									
Cordora F	Profunda			ı	1	Cir	dromo	de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	LES				
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar			_	últiple	de Down						ecnológico			
Baja visió	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1										No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número o	documento	Depart	amento	l Mur	nicipio	I	NFORMA	CIÓN	FAMILI	AR		Apellid	os y No	mbres					
CC RC					dición		edición														
	D:: /			of or a	ano!-	_	láfa = :	hair					P	ont						A = - 1:	unto
	Direcciór	1	reie	fono reside	encia	16	eléfono tral	oajo	М	adre		Padr		entesco Abu	elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
										io(a)		Hijo(a		_	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
										FIRMA	ıs										
	lidad de to de ide	Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certi				resente	fotocopi	as de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	y del
aocumn	co de ide	iiciuaQ		1									1								
									1		_									<u> </u>	
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



								FORMATO	DE M	IATRIC	CULA	A DE ES	TUDIAN	ITES								
					ue con una										١	NUEVO				CONTI	NUIDAD	
la fotocop	ia del doci	umento de	identidad,	a nuevas a los certifica	ados del ul	timo grado	cursad	o o linea b	ase.												х	
Por fav	or no deje			a informaci ase de dato					usivam	ente	A qı	ue grad 10	o ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	`	M ا	1ES		AÑO 2018
									ATOS	DE LA	INS	STITUC										
				NTO EDUCA		5100						SEL								ICIPIO		
Doc. Doce		31384538		VA LICEO	DEL PACI	Nombre [Oocente	: ROJAS	S ROJA	AS EPIF	_		PACIFIC	0		N° de (Grupo	D:	.BUENA\	/ENTURA		
												IFICAC	IóN			1						
		ntificación ue con X)			Número I	Documento		Año	s Cump	olidos	De	epartam	ento de E	Expedición	Mur	nicipio de E	xpec	dición			nero ie con X)	
СС	RC	TI X	CE			201224													Mascul		Feme	
Pr	imer Apell	ido	Se	gundo Ape	llido	P	rimer No	ombre		Seg	gund	lo Nomb	ore		rtamento acimiento		1unic	ipio de N	acimiento	Fed Dia	cha Nacir Mes	niento Año
N	MOSQUEF	RA		RIASCOS	3		KARE	N			TAT	TIANA										
	Dirección d	e Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad		Urbai	Zona	Rural	De	epartam	ento de F	Residencia	Mur	nicipio de R	Resid	encia		Telé	éfono	
								Х														
Último	Año	T 6	Plantel done	de estudió	la última v	P7	Aprol			MACIó esertó	N AC	CADÉM		o al que IN	GRESA		_	Nivel		Preescolar		
grado cursado	7.110		iariter dorn	ac estadio	ia aitiiria v		7,610.	Керге		COCITO				Marque co				111101	В	ásica Prima		
Cursado											0		1	2	3	4			Bás	sica Secund	laria	Х
9	2017			PERIOR JU							5		6	7	8	9						
Subsi	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO I	MODELO Acele	ración	10°	MEDIA	11°	۸۵۵	Cará adémic	ter Técnico	Co-	nercial	10-	Open	Especi uario		rismo	NI-	rmalista
31	INO	31	INO	Mivei 1	Niver 11	Acele	racion	X		11.	ACa	demic	recilico	Con	lerciai	Agr	opec	uario	Tui	ISITIO	INO	IIIIaliSta
	l	L	l	L					SIS	STEMA	DE S	SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado]	PS Asig	nada					Tipo	de sangre	y RH					ARS Afiliad	0	
					P	ROGRAM	AS ESP	ECIALES (Unica	mente	par	ra la Po	blación	Víctima o	lel Confl	licto)						
Desvir	nculados d	e grupos a	rmados				Departa	mento Exp	ulsor				Municipi	o Expulsor			ı	Fecha de	Expulción		Ce	rtificado
		desmovili														Dia		Mes	А	เทือ	Si	No
En s		e deslazam aplica	liento			1																
		<u>. </u>		<u> </u>		<u> </u>		SIT	UACI	óN SO	CIOE	ECONó	MICA									
Nro.	Carnet SI	SBEN	1	Nivel SISBE	EN .			Estrato				Fuente	FNR							Opción		
						1 .			-	<u>. lo</u> .	_	Necui so	Nación							cabeza de		
						1 2	3	4	5 (6 Oti	ro		Adicion					-		a de familia de la fuerza		
													SGP	•					Héroe de		publica	
										RRITO	RIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				SI	egritud		1O					Etnia	1				No	Aplica
								CAPACIDA	DES \	CAPA	CID	ADES	XCEPCI	ONALES								
Sordera P	rofunda			1	Paralisis (SCAPAC:	IDADES			Sinc	drome (le Down					alento Ci		ADES EXCE	CIONAL	ES
Hipoacusi		lición			-	uromuscul	ar				-	ltiple	ic Down				_		cnológico			
Baja visió					Autismo						No .	Aplica					Т	alento su	ıbjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva					L						Ν	lo aplica				
Tino Do	cumento	Número o	documento	Denart	amento	Mur	icipio		INFOR	RMACI	óN F	AMILI	AR		Anellido	os y Nombi	res					
CC RC		-			dición		dición								, ipoliiuc	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,						
	Dirección		Telé	éfono resid	encia	Te	léfono t	rabajo		Made			Dode		ntesco	olo(a)		Hormon	v(a)	SI	Acudien	
										Madre Tio(a			Padr Hijo(a		Abue	(cual)		Hermano)(a)	51	-	NO
OBSERVA	CIONES :					ı				(,		,-(.	/		()				1		
										FIR	RMAS	s										
En mi ca documnt			la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	00 Y G	OMEZ cer	tifico d	que se	ane	xa al p	resente	fotocopia	s de los	certifica	dos	de estud	dios de lo	s años an	terior y	del
<u> </u>		RECTOR				COORDIN	IADOR		-			ACII	DIENTE				_	STUDIA	NTE		Indic	e Derecho



							FC	RMATO	DE MAT	RICUL	A DE E	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea bas	se.		esente c	locumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	sivamen	te A		do ingresa 0	Fecha	Matricu	la	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	ATOS DI	E LA IN			•					•			
	INC		BLECIMIEN			FICO				110		DE PACIFIC							ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACI	Nombre I	Docente:	ROJAS	ROJAS			PACIFIC	0		Ν°	de Gru	ıno:	.BUENA	/ENTURA		
									TOS DE			CIÓN					<u></u>				
		entificación			Número E	ocumento)	Años	Cumplid	os C	Departar	nento de E	Expediciór	n Mi	unicipio	de Exp	edición			nero	^
		ue con X)																		ue con X	
CC P	RC rimer Apel	TI X	CE Se	gundo Apel		05369 P	rimer Nom	ıbre		Segur	ndo Nom	ıbre		artamen		Mur	nicipio de N	Mascul lacimiento		Fem cha Naci	imiento
	NAVARR	0		GRANADO	S		NICOLAS	3		AN	NTONIO	,	ľ	lacimien	to				Dia	Mes	Año
		de Residenc	1			I Comunidad			Zona			nento de F	Residencia	a Mi	unicipio	de Res	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	a Rur	al											
									FORMA	CTÁN A	ACADÉN	ИΤСΔ						L			
Último	Año	F	Plantel done			ACADE		al que II	NGRESA			Nivel	1	Preescola	r						
grado								Marque co					В	ásica Prima							
						0 5	1	2	3	4	_		Bá:	sica Secund	daria	Х					
9	Último grado cursado Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MET Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unitarios)											6	7	8	9						
												ácter Técnico	Co	mercial		Agrope	Espec ecuario	cialidad Tur	rismo	M	ormalista
- 31	140	31	140		- 11		cadémic	recinco	1	merciai		Agropi	ecuario	Tui	151110	1	ormansta				
	1		<u>I</u>	· L	SISTE	MA DE	SALUE)													
	EPS a	la cual está				Tipo	de sangı	e y RH					ARS Afiliad	lo							
Ultimo grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDIA Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (Unica Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN ESTRADOR INFORMA APROBÓ Reprobó DE PROGRAMAS ESPECIALES (Unica Departamento Expulsor SITUACIO No aplica Estrato TENTACION DE SISBEN ESTRADOR TENTACION DE SISBEN TENTACION DE SIS											I- D	-1-1:4	W -ti	4-1-6	e: -+ - \						
grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDIA Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11 X SISTE 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 SITUACIÓN Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato													o Expulso		flicto)		Fecha de	Expulción		T c	ertificado
				.50.			· iaiiicipi	o Enpaioo			Dia	Mes	 	Nño	Si	No					
En s	situacion d	de deslazam	iento																		
	No	aplica													<u> </u>						
grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS 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 Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato SITUACIÓN Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato DISCAPACIDADES Y CONTROL DESCAPACIDADES SOrdera Profunda Paralisis Cerebral Hipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular Baja visión diagnosticada Autismo Ceguera DIFORM																			Opción		
INIO	. Carriet 5.	IODEIN			Fuente Recurs						Estudia	nte madre	cabeza de								
				6	Otro		Adicion	ales				_		a de familia							
								Propios	;				Hijo de	veterano o	de la fuerza	a pública	1				
												SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resquar	do al que r	nertenece			Τ	Nec		ITORIA	ALIDAD) I			F	tnia				T	lo Aplica
		, toogua.	as all que p		1	NO															
									DES Y C	APACI	DADES	EXCEPCI	ONALES				ı				
Sordera E	Profunda					Ci	ndrome	de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	LES				
		dición						últiple	de Down						ecnológico						
-					Autismo					_	o Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	3										No aplica				
		Taur.		T				II	NFORM	ACIÓN	FAMIL	IAR									
CC RC	TI CE	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellio	dos y No	niibres					
	Dirección	n	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo					Par	entesco						Acudie	nte
										1adre		Padr			uelo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
ODCED\/A	CIONES :								Т	io(a)		Hijo(a	a)	Otro	o (cual)						
Ew '	114	Do-t-	In Your 1877	ala = -	_4i; ==-	E & C =	DO Y 22-	457	G	FIRM			Cat-			G ·	a d - · ·	dia- ' '			e del
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa Institu	rico que	exa al	presente	rotocop	as de lo	os certi	rıcado	s de estu	aios de la	os anos an	rerior y	y aei						
		RECTOR				COORDIN	NADOR		+		ACI	UDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO	DE MA	TRICUL	A DE E	STUDIAN	ITES										
					ue con una										NU	JEVO				CONT	INUIDA	۱D	
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado o	linea bas	se.		esente (documento				1					х		
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	sivamen	nte A		ido ingresa 10	Fect	ha N	Matricula		Di	IA .	, r	1ES		AÑ 201	
								DA	TOS D	E LA IN	ISTITU	CIóN											
	12.10			NTO EDUCA								DE								ICIPIO			
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS	ROJAS			_ PACIFIC	.0			N° c	le Gru	po:	.BUENA	VENTURA			
200.200		0.00.000				1101115101			TOS DE			CIóN				1		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 					
		entificación ue con X)	los [Departai	mento de I	Expedici	ón	Munio	cipio d	е Ехре	edición			nero ue con	٧١								
cc			CE		40004	00004													Mascu				
	RC rimer Apel			gundo Apel		98901 P	rimer Nom	bre		Segur	ndo Non	nbre	De	epar	tamento o	de	Mun	icipio de N	lacimiento		echa Na	menin cimier	
														Na	cimiento					Dia	Me	es	Año
	NUÑEZ		1	ORDOÑEZ			DIDIER	1 .			NDRES		D = = 1 d = = =	-:-	N4	-111	 - D:	4		T-1	16		
	Direccion (de Residenc	ila		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona a Ru		Јерапта	mento de I	kesiden	cıa	Munic	сіріо а	e kesi	dencia		rei	léfono		
								Х															
		_		•			ı		FORMA	CIÓN /	ACADÉI	MICA											
	ó Des	ertó			o al que Marque					Nivel		Preescola											
cursado	grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS											1	2		3	4				Sásica Prima sica Secun			Х
9	grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO ME Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X No No No Nivel II Aceleración X											6	7		8	9			1	2011			-
	1		1EDIA			ácter							cialidad										
Si	No	Si		11	1° Ad	cadémic	Técnico		Com	ercial	F	Agrope	ecuario	Tui	rismo		Norma	alista					
					SISTE	EMA DE	SALU	 D									_						
	EPS a	la cual está	da					de san	igre	y RH					ARS Afiliad	do							
Último grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MET Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° S Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Uni Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados Departamento Expulso En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato																							
Desvi	nculados o		ente pa	ara la F	Población Municipi			el Conflic	cto)		Fecha de	Expulción	1	Τ.	Certifi	cado							
							,				Dia	Mes		₹ño	S		No						
En :																							
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 Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 5											DECON	ÁMTCA									_		
Nro	. Carnet S	ISBEN	ı	Nivel SISBE	N		E:		ACION	Jocie	Fuent									Opciór	1		
					Recurs	Nación						Estudia	nte madre	cabeza de	e familia	3							
			6	Otro		Adicion						_		a de famili									
									Propios	5						veterano Héroe de	de la fuerz	a públic	ca				
					TERR	ITORI	ALIDAI							i iijo de	TICIOC UC	Id IVacion							
		Resguar	do al que p	pertenece	gritudes							Et	nia					No Ap	olica				
							NO											_					
			DES Y C	CAPACI	DADES	EXCEPC	IONALE	ES															
													CAPACIDA	ADES EXCE	PCION	ALES							
Sordera F						_		de Down						Talento C									
	ia-baja au n diagnos				Lesión ne Autismo	uromuscul	ar			_	últiple o Aplica							Talento te	ecnológico ubietivo				
Ceguera	ar diagrics	troudu				a cognitiva)				о тъпса							No aplica					
						,		II	NFORM	ACIÓN	FAMIL	IAR										•	
Tipo Do	TI CE	_	documento		amento dición		icipio dición								Apellidos	y Nor	nbres						
CC RC	11 00																						
	Dirección	n	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tral	bajo					Pa	arer	ntesco						Acudi		
										Madre		Padr			Abuelo			Herman	o(a)	SI			NO
OBSERVA	CIONES :									110(a)		Hijo(a)		Otro (c	:uai)							
OBSERVA	CIONES :						Tio(a)		Ніјо(a)		Otro (c	cual)										
Ex · ·		Doct	I. T	-i ·	_Alr	E & C=1	NO Y 22	.E7	G	FIRM			- Control		- J - 1				dia - 1				
	ilidad de to de ide	exa al	presente	totoco	pia	s de los (certifi	ıcados	s de estu	aios de la	os años aı	nterior	y de	I									
																					\top		
		RECTOR				COORDIN	IADOR				AC	UDIENTE						ESTUDIA	ANTE		Ind	lice D	erecho



							FC	RMATO	DE M	MATRIC	CULA	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				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					ada exclu	ısivam	nente	A q	jue grad 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	N	1ES		AÑO 2018
		ECTA	DI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D	ATOS	DE LA	INS	STITUC SEI		•					MUN	ICIPIO		
	INS		BLECIMIEN EDUCATIV			FICO				ı	LICE		PACIFIC	0						VENTURA		
Doc. Doce	ente:	31384538	1			Nombre I	Docente:	ROJAS								N° d∈	Grup	00:				
	Tipo Ide	ntificación			Número I	Documento)		Cump		_	IFICAC epartam		xpedición	Muni	icipio de	Expe	dición		Gér	nero	
		ue con X)																			ue con X	<u>. </u>
CC Pr	RC rimer Apel	TI X	CE Sec	gundo Apel	lido	Р	rimer Nom	ıbre		Se	gund	do Nomi	ore	Depa	artamento	de	Muni	cipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	imiento
				'											acimiento			•		Dia	Mes	
[ORTIZ Dirección o	le Residenc	L	CASTILLO		Comunidad	ANA		Zona		_	ARIA epartam	ento de R	Residencia	Muni	icipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
								Urban		Rural												
								X	IFORM	MACTÓ	N AC	CADÉM	TCA									
Último	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	_		esertó	_	CADEII	Grado	al que IN				Nivel		Preescola	r	
grado cursado											Marque co		141				sica Prima					
9	2017	I. E. NO			5		6	7	8	9			Da	isica securio	Jana	Х						
Subs	idiado	Inte	erno	ı	MEDIA	4		Cará	cter					Espec	ialidad							
Si	No	Si	No	Nivel I	10°		11°	Aca	adémic	Técnico	Con	nercial	A	grope	cuario	Tu	rismo	N	ormalista			
	Х	SIS	STEMA	DE	SALUD							<u> </u>										
	EPS a	la cual está	da					Tipo	de sangre	e y RH					ARS Afiliad	lo						
				monto		ra la Do	hlación '	Víctima o	del Confli	icto)												
Desvir	nculados d	e grupos aı	rmados	illelite	Pai	ia ia r		Expulsor				Fecha de	Expulción	<u> </u>	C	ertificado						
		s desmoviliz										Di	a	Mes	,	\ño	Si	No				
En s		e deslazam aplica	iento			1																
		арпоа			UACI	óN SO	CIO	ECONó	MICA						l			_ I				
Nro.	. Carnet SI	SBEN	١	Nivel SISBE	N		E	strato				Fuente Recurso	· 					- · ·		Opción		
				6 Ot	_		Nación Adiciona	ales						cabeza de a de familia								
									┪		Propios							de la fuerza		1		
										DDITO	DIA	LTDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	pertenece				Ne	gritud		KIA	LIDAD				Etn	iia					lo Aplica
					١	OV																
				Y CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	ONALES														
													CAPACID	ADES EXCE	PCIONA	LES						
Sordera P		ı <i>,</i>						1		de Down				_	Talento C							
Baja visió	a-baja aud n diagnost				Autismo	euromuscul	ar				+	Itiple Aplica						Talento te	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	1											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	I	NFOR	RMACI	óN F	AMILI	AR		Apellido	s v Nom	bres					
CC RC					dición		edición								. _F 5GO.	,						
	Dirección		Tolá	efono reside	ncia.	To	eléfono tra	haio						Daro	entesco						Acudie	nto
	Dirección		reie	ciono reside	ciicia	"	sierono tra	Dajo		Madr	e		Padre		Abuel	lo(a)		Herman	o(a)	SI	Acuale	NO
										Tio(a	a)		Hijo(a	a)	Otro (cual)			•			
OBSERVA	CIONES :																					
											RMAS											. ,
En mi ca documnt	lidad de l to de idei	Rector de ntidad	ıa Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GON	1EZ certi	ifico d	que se	ane	exa al p	resente	totocopia	as 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



							FC	RMATO	DE M	IATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	IUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	ia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ul	timo grado	cursado o	o linea ba	se.		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 grad 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	ΙA	M	1ES		AÑO 2018
		FSTA	BLECIMIEN	ITO EDUCA	ATIVO			D	ATOS	DE LA	INS	SEI							MUN	ICIPIO		
	INS	TITUCIÓN				FICO				l	LICE		PACIFIC)						VENTURA		
Doc. Doce	ente:	31384538				Nombre [Docente:	ROJAS					TÍNI			N° d€	e Grup	po:				
		ntificación			Número I	Documento)		Cump		_	EFICAC epartam		xpedición	Muni	icipio de	Ехре	edición			nero	
		ue con X)																			ue con X	
CC Pr	RC RC	TI X	CE Seg	gundo Apel		779606 P	rimer Nom	nbre		Se	gund	lo Nomi	ore		artamento acimiento		Muni	icipio de N	Mascu lacimiento	Fee	cha Naci	
	OTERO			VALENCIA	\		MARIA				L	UVI								Dia	Mes	s Año
[Dirección d	e Residenc	ia		Barrio / C	Comunidad		Urban	Zona a F	Rural	De	epartam	ento de R	tesidencia	Muni	icipio de	e Resi	dencia		Tele	éfono	
								Х														
Último	Año	Г	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó			MACIó esertó	N AC	CADÉM		al que IN	IGRESA		1	Nivel	l	Preescola	r	
grado cursado					l topics						Marque co					Е	sásica Prima					
	0047				0		1	2	3	4			Bá	sica Secuno	daria	X						
9 Subs	2017 idiado	I. E. NO	MEDIA	١	5	Cará	6 cter	7	8	9		Espec	cialidad									
Si	No	Si	No	Nivel I	10°		11°	Aca	démic	Técnico	Con	nercial	А	grope	cuario		rismo	N	ormalista			
					Х	CTC	TEMA		SALUD													
	EPS a	la cual está	afiliado	ıda	313	PIEMA	T :	SALUD		de sangre	e y RH					ARS Afiliad	lo					
Desvir	nculados d	e grupos ai	mados	Unica _{Ilsor}	mente	par	a la Po		Víctima o Expulsor		icto)		Fecha de	Expulción	1	Гс	ertificado					
		desmoviliz													Di	ia	Mes	,	Año	Si	No	
En s		e deslazam aplica	iento			-																
	140	арпса		<u> </u>	UACIÓ	óN SO	CIOE	CONÓ	MICA													
Nro.	. Carnet Si	SBEN	N	livel SISBE	N		E	strato				Fuente Recurso								Opción		
					; E	6 Oti	_		Nación Adiciona	ales						cabeza de a de familia						
													Propios					Hijo de	veterano	de la fuerza	a pública	1
									TFE	RRITO	PTAI	I TDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	ertenece		Ne SI	gritud	les						Etr	nia					lo Aplica		
					N	1 O										\vdash						
				CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	ONALES														
Sordera P	rofunda			ĺ			Cin	dromo	de Down							ADES EXCE	PCIONA	LES				
	a-baja aud	lición			Paralisis (Lesión ne	uromuscul	ar				_	ltiple	ie Dowii					Talento C	ecnológico			
Baja visió	n diagnost	icada			Autismo						No.	Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	1	Т	NFOR	MACT	ÓN F	AMILI	AR					No aplica				
	cumento	Número d	locumento		amento dición		nicipio edición								Apellido	s y Nom	bres					
CC RC	TI CE			Слре		Слре																
	Direcciór		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	entesco						Acudie	nte
										Madr Tio(a		+	Padre Hijo(a		Abuel Otro (Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :									110(a	')		Tijo(d	<u>') </u>	000 (cuai)						
											RMAS											
En mi ca documnt			la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GON	1EZ certi	ifico q	que se	ane	xa al p	resente	fotocopia	as de los	certific	cados	s de estu	dios de le	os años an	terior	y del
																	_				_	
	ı	RECTOR				COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO	DE MA	ATRICU	JLA	DE ES	TUDIAN	ITES										
					ue con una											N	JEVO				CONT	INUIDA	D	
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea bas	se.		orese	ente do	cumento									х		
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclu	ısivame	ente /	A qu	e grad 10	o ingresa ı	Fect	ha N	Matricula		D:	IA .	, r	1ES		AÑ 201	
								D/	ATOS I	DE LA I	INST													
				NTO EDUCA							050	SEC									ICIPIO			
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS	ROJAS		_		PACIFIC	0			N° (de Gru	po:	.BUENA	VENTURA			
200.200		0.00.000				1101115101				DE IDE			IóN				1		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 					
		entificación ue con X)			Número D	Documento)	Años	Cumpli	idos	Dep	oartam	ento de E	xpedici	ión	Muni	cipio d	le Expe	edición			nero ue con	۷)	
сс	RC	ті х	CE																	Mascu			menin	
	rimer Apel			<u> </u> gundo Ape	llido	Р	rimer Nom	ibre		Segu	undo	Nomb	re	De	epar	rtamento	de	Mun	icipio de N	lacimiento		cha Na		
															Na	cimiento					Dia	Me	es	Año
	QUINTAN		:-	RIASCOS			ANGIE		7	7		IANA	t. d. F	\!d	-:-	M	-11	 - D	d 1 -		T-1	(6		
	Direccion (de Residenc	ila		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona a R	tural	рер	oartam	ento de F	kesiaen	cıa	Muni	сіріо с	ie kesi	dencia		rei	éfono		
								Х																
,								_			AC	ADÉM:												
Último grado	Ultimo di Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MEI Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Uni													al que Marque					Nivel	<u> </u>	Preescola Básica Prima			
cursado												П	1	2		3	4				sica Secun			Х
9													6	7		8	9			•				
												Caráo		ļ .	-	orcial		۸۵		cialidad	rion		Ne	liota
21	INO			11. /	Acad	lémic	Técnico		Lum	ercial	,	нугоре	ecuario	Tui	rismo		Norma	ıısıd						
			SIST	TEMA D	DE S	ALUD		ı			ı													
	Último grado cursado Año grado cursado Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprotector productiva de la última vez												Tipo	de san	igre	y RH					ARS Afiliad	ob		
Uitimo grado cursado Año grado cursado Plantel donde estudió la última vez aprado cursado Aprobó Reprobó la última vez aprado la ú											nara	la Do	hlación	Víctim	a d	el Confli	cto)							
Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDIA Si No Si No Nivel I Nivel II Accleración 10° 1 EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unican Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nivel SISBEN Nivel SISBEN FIGURA MADEILLEROS OTRO MODELO MEDIA MEDIA MEDIA MEDIA SISTI Accleración 10° 1 X X IPS Asignada IPS Asign													Municipio			Ci Comin			Fecha de	Expulción	<u> </u>		Certific	cado
											[Dia	Mes	P	∖ño	S	i	No						
En :																								
Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDI Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° X SI EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unic Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUAC Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato TI Resguardo al que pertenece Negrit. SI DISCAPACIDADES DISCAPACIDADES											IOE	CONól	MICA							l			I	
grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS 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 (Unicame Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato SITUACIÓN Resguardo al que pertenece Negritudes SI PROGRAMAS ESPECIALES (Unicame Departamento Expulsor SITUACIÓN SITUACIÓN Estrato DISCAPACIDADES Y C. DISCAPACIDADES Y C. DISCAPACIDADES SOrdera Profunda Paralisis Cerebral Hipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular Baja visión diagnosticada Ceguera Deficiencia cognitiva INFORM.												uente ecurso	FNR								Opciór	1		
Signature												ecurso	Nacion	-1					_		cabeza de		3	
		0	Otro	ή		Adicion						-		a de familia de la fuerza										
							SGP						Hijo de	Héroe de	la Nación									
		Danassa	RITOR	IAL	IDAD						tnia				_	Na An	liaa							
		gritude	NC								una					No Ap	iica							
																L								
	Resguardo al que pertenece Negrituc SI DISCAPACIDADES DISCAPACIDADES rdera Profunda Paralisis Cerebral poacusia-baja audición Lesión neuromuscular ja visión diagnosticada Autismo												XCEPCI	ONALE	ES					CABACID	ADES EXCE	- DCION	AI EC	
Sordera F	DISCAPACIDA DISCAPACIDA DISCAPACIDA DISCAPACIDADES Fordera Profunda Paralisis Cerebral dipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular											rome c	e Down						Talento C		ADES EXCE	.r CION	ALLS	
Hipoacus	ia-baja au	dición			Lesión ne	uromuscul	ar			1	Múlti	iple							Talento te	ecnológico				
	n diagnos	ticada				a cognitive				ľ	No A	plica							Talento s					
Ceguera					Dendend	a cognitiva	1	I	NFORM	MACIÓ	N FA	MILI	AR						No aplica					
	cumento	_	documento		camento edición		nicipio edición									Apellidos	y No	mbres						
CC RC	TI CE			expe	aidUH	ехре	JaiciOff																	
	Dirección	n	Telé	Í éfono resid	encia	Te	eléfono trai	bajo						Pa	arer	ntesco						Acudi	iente	
										Madre			Padre	e		Abuelo	o(a)		Herman	o(a)	SI			NO
OBCEDVA	CTONEC									Tio(a)			Hijo(a	a)		Otro (d	cual)							
OBSERVA	ICIONES :														Herman	o(a)	SI			NO				
En mi an	lidad do	Rector do	la Inetit	cion Educ	ativa 106	F ACEVE	00 V 60M	1F7 co-+:	ifice ~				recenta	fotoco	ni-	s de les	Certif	icado	s de ectr	dios do la	ns añoc c	nterio	v de	
	FIRMAS FIRMAS (alidad de Rector de la Institucion Educativa JOSE ACEVEDO Y GOMEZ certifico que se anex nto de identidad													totoco	ріа	is de los	certif	icado	s ae estu	uios de la	os anos ai	iterioi	y de	i
																						T		
		RECTOR			ı	COORDIN	NADOR					ACU	DIENTE						ESTUDI	ANTE		Ind	lice D	erecho



							FO	RMATO	DE MA	TRICUI	LA DE	ESTUDIA	ANT	ES									
					ue con una								I		١	NUEVO				CONT	INUIDA	D	
la fotocop	ia del doc	las person umento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea bas	se.		esente	documer	ito								Х		
Por fav	or no deje	espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	sivamer	nte A		ado ingre 10	sa	Fecha I	Matricula		D	IA	^	1ES		AÑO 2018	
								DA	TOS D	E LA IN	NSTITU	JCIóN											
				NTO EDUCA								EDE								ICIPIO			
Doc. Doce		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS	ROJAS			L PACIF	ico)		No	de Gru	IDO:	BUENA	VENTURA			
200, 200		0.00.000				1101115101				E IDEN		ACIÓN					40 0.4	,po.					
		ntificación ue con X)			Número D	ocumento)	Años	Cumplic	los [Departa	mento de	e Ex	pedición	Mur	nicipio d	de Exp	edición			nero ue con l	٧)	
СС			CE		44447	47004													Mascul		_		-
	RC RC			l gundo Apel		47001 P	rimer Nom	bre		Segur	ndo No	mbre		Depa	rtamento	de	Mur	icipio de N	<u> </u>		cha Na	nenino cimient	
														Na	cimiento)				Dia	Me	s	Año
	RACINES		l	GONZALE:			ANDRES	1	7		AMILO			-141-		1-1-1-		: d t -			46		
'	Jireccion o	de Residenc	ila		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona Ru		Јера п та	mento de	е ке	esidencia	Mur	псіріо (ae kes	idencia		rei	éfono		
								Х															
										CIÓN A	ACADÉ	MICA						ı					
												Gra		al que INo arque cor				Nivel		Preescola			
cursado	grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS											1	Ť	2	3	4				ásica Prima sica Secun			Х
9	2017			5	6	\forall	7	8	9			1	_ 50011			-							
	Último di Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó cursado 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS 2018 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 Prijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITU/											rácter						Espec	cialidad				
Si												c Técnic	:0	Com	ercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	<u> </u>	lormali	sta
			X	SIST	EMA DE	SALU	 D																
	Último grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALES (U Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nivel SISBEN Nivel SISBEN Estrato												ро с	de sangre	y RH					ARS Afiliad	ot		
Ultimo grado cursado 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Aprobó grado cursado MEDIO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° Si No Si No Nivel II Nivel II Aceleración 10° PROGRAMAS ESPECIALES (Unicologo de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento Departamento Expulsor No aplica SITUAC Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato T 1 2 3 4 5																							
Último grado cursado Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó Deservincion de deslazamiento 9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS MEDIA Subsidiado Interno OTRO MODELO MEDIA Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11' X PROGRAMAS ESPECIALES (Unicame) Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados Departamento Expulsor En situacion de deslazamiento No aplica SITUACIÓN Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato															el Confl	icto)		Foobs do	Expulción		т,	Certifica	ndo.
		isoi			Munici	рю	Expulsor		\vdash	Dia	Mes		\ño	Si		No							
En s																							
9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MED. Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unice Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato TI Resguardo al que pertenece Negritu SI DISCAPACIDADES DISCAPACIDADES																							
Nro	Carnet Si	ISBEN		Nivel SISBE	'N	1	F		JACIÓN	SOCIO	Fuen									Opción	,		
			Recur		ón					Estudia	nte madre	cabeza de											
		6	Otro		Adici	onal	les				Hijo ma	dre cabez	a de famili	a									
						Propi	os							de la fuerz	a públic	a							
					TERR	RITORI	ALIDA	SGP D						ніјо ае	Héroe de	ia ivacion							
		Resguar	do al que p				<u> </u>				E	tnia					No Apli	ica					
						NO																	
		ADACT	DADE	EVCED	CTO	NALES																	
		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	JAF ACI	DADL	LACEF	CIC	MALLS					CAPACIDA	ADES EXCE	PCION	ALES								
Sordera P	rofunda				Si	indrom	e de Dow	n					Talento C	ientifico									
	a-baja aud					uromuscul	ar			_	últiple								ecnológico				
Baja visio Ceguera	n diagnost	iicada			Autismo Deficienci	a cognitiva	1			N.	o Aplica	<u> </u>						Talento si No aplica					
5								II	NFORM	ACIÓN	FAMI	LIAR											
	cumento	_	documento		amento dición		nicipio edición								Apellido	s y No	mbres						
CC RC	TI CE			САРЕ		Слре																	
	Direcciór	1	Telé	 éfono reside	encia	Te	eléfono tral	L bajo						Pare	ntesco						Acudi	ente	
									ı	Madre		Pa	dre		Abue	elo(a)		Herman	o(a)	SI		N	Ю
0000014	CTONIES.								-	Tio(a)		Hije	o(a)	1	Otro	(cual)							
OBSERVA	CIONES :					Tio(a)		Hiji	o(a)		Otro	(cual)											
										FIRM													
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certi	fico qu	e se an	iexa a	present	te f	otocopia	s de los	certif	ficado	s de estu	dios de lo	os años ai	ıterior	y del	
	ı	RECTOR			(COORDIN	NADOR		+		A	UDIENT	ΓE		-			ESTUDIA	ANTE		Ind	ice De	recho



							FO	RMATO	DE MAT	RICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado o	linea bas	e.		esente de	ocumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la ipletar la ba					ada exclus	sivament	e A	que grad 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula	3	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN											
			BLECIMIEN								SEI								ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS	ROJAS E			PACIFIC	0		Ν°	de Gru	IDO:	.BUENA	/ENTURA		
200.200		0.00.000				1101115101			TOS DE			ZIÓN				uc 0.u	,po.				
		entificación ue con X)			Número D	ocumento)	Años (Cumplido	os D	epartam	ento de E	xpedición	Mu	nicipio (de Exp	edición			nero ue con X	`
СС			CE		40075	47004												Mascul		_	· .
	RC rimer Apel			J gundo Apel		17004 P	rimer Nom	bre		Segun	do Nomi	bre	Depa	artament	o de	Mun	icipio de N	lacimiento		cha Naci	enino
														lacimient			·		Dia	Mes	Año
	RAMIRE			LERMA		L	DANNY				XANDE		<u> </u>	1					L		
	Dirección o	de Residenc	cia		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona Rura	_	epartam	iento de F	Residencia	Mu	nicipio (de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Х	11.5												
				•				IN	FORMA	CIÓN A	CADÉM	ICA									
Último grado	Último Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó												al que IN Marque co				Nivel		Preescola		
cursado					1	2	3	4	Т			ásica Prima sica Secuno		X							
9	9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO MI Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10°											6	7	8	9						
	1			+	1EDIA		Cará							cialidad							
Si	No	Si	No	Nivel I		119	o Ac	adémic	Técnico	Cor	mercial		Agrope	ecuario	Tur	rismo	No.	ormalista			
				<u> </u>			SISTE	MA DE	SALUD	l	L					l		_			
	EPS a	la cual está	afiliado	da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliad	.0					
Último grado cursado Año Plantel donde estudió la última vez prado cursado Aprobó Reprobó Repro											wa la De	hlación	Víctima	dal Canf	listo)						
Desvi	nculados o	de grupos a		inte pa	ii a ia r		o Expulso				Fecha de	Expulción		C	ertificado						
Hijo	de adulto	s desmovili	zados									Dia	Mes	Δ	Nño	Si	No				
En s																					
Subsidiado Interno OTRO MODELO MEI Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 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											ECONÓ	MICA								1	
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción		
				1 - 1		Recurso	Nacion					_		cabeza de							
					6	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		,				
												SGP						Héroe de		Publico	
			•					•		TORIA	ALIDAD	•			•						
		Resguar	do al que p	pertenece					gritudes	NO					E	tnia					lo Aplica
					DES Y CA	APACII	DADES	EXCEPCI	ONALES				ı								
Sordera E	Profunda				Daralicic (ADES		Cir	ndrome (de Down			_		Talento C		ADES EXCE	PCIONA	LES		
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar				últiple	de Down						ecnológico			
Baja visió	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1		I CON A	OT ÉN		40					No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	NFORM <i>A</i>	4CTON	raMILI	AK		Apellid	os y No	mbres					
CC RC	TI CE			expe	dición	ехре	edición														
	Dirección		Told	efono reside	ancia	т.	eléfono tral	haic					Do	entesco						Acudie	nto
	Direcciói	II.	Tele	erono reside	encia	16	eletorio trai	рајо	М	ladre		Padr		_	elo(a)	Т	Herman	o(a)	SI	Acudie	NO
									Т	io(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
										FIRMA	ıs										
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	1EZ certií				resente	fotocopi	as de lo	s certif	ficado	s de estu	dios de lo	s años an	terior	y del
aocumn	to de ide	ııcıdad		- 1								<u> </u>						т—			
																				<u> </u>	
		RECTOR			(COORDIN	NADOR				ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	e Derecho



							FO	RMATO I	DE MAT	TRICUI	LA DE E	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	NUIDAD)
la fotoco _l	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea bas	se.		esente d	locumento								х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	sivamen	ite A		do ingresa 0	Fecha	Matricu	la	D	IA	^	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DI	E LA IN	NSTITU	CIóN									
			BLECIMIEN			5100						DE							ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre I	Docente:	ROJAS	ROJAS			. PACIFIC	0		N°	de Gru	IDO:	.BUENA	/ENTURA		
200.200		0.00.000				1101115101			TOS DE			CIÓN					,po.				
		entificación ue con X)		Cumplid	los [Departar	nento de E	Expediciór	n Mi	unicipio	de Exp	edición			nero ue con X	`					
сс			CE		40004	107007												Mascul		1	· .
	RC rimer Apel			 gundo Apel		197387 P	rimer Nom	bre		Segur	ndo Nom	ıbre		artamen		Mun	icipio de N	lacimiento		cha Naci	miento
		,											1	Nacimien	to				Dia	Mes	Año
	RENTERÍ Dirección o	de Residenc	<u> </u>	CASTILLO		Comunidad	RAQUEL		Zona		CTORIA Departar	nento de F	Residencia	a Mi	unicipio	de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rui	ral											
								X													
Último	Año	T F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	fORMA ó Dese		ACADE		al que II	NGRESA			Nivel		Preescola	r	
grado cursado													Marque co					В	ásica Prima		
carsaao											0	1	2	3	4			Bá	sica Secuno	Jaria	Х
9	2017		RMAL SUF	PERIOR JU				1	15D7.		5	6	7	8	9			inlid- J			
Subs	sidiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO I	MODELO Acele	eración	10°	1EDIA 11	L° A	Cara cadémic	ácter Técnico	Co	mercial		Agrope	Espec ecuario	cialidad Tur	rismo	N	ormalista
								X													
					1				SISTE	MA DE	SALUI						ı				
	EPS a	la cual está	afiliado				IPS Asigna	da		+		Про	de sangi	е у кн					ARS Afiliad	0	
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	Jnicame	ente pa	ara la P	oblación	Víctima	del Con	flicto)						
		de grupos a					Departame	ento Expul	lsor			Municipi	o Expulso	r				Expulción			ertificado
		s desmovili: de deslazam														Dia	Mes	Α	NÑO	Si	No
LII		aplica	ilento			1															
			,					SITU	JACIÓN	SOCIO	DECON	бміса					<u> </u>				
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	EN		E	strato			Fuente Recurs						Faturdia.		Opción		
						1 2	2 3	4 5	6	Otro		Adicion	ales				_		cabeza de a de familia		
												Propios							de la fuerza		
								SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación						
			Nec	TERR gritudes		ALIDAI) 			E	tnia				Т	lo Aplica					
		Resguar			SI		NO											·			
						DIS	DISCA SCAPACIDA		DES Y C	APACI	DADES	EXCEPCI	ONALES	1				CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F	Profunda				Paralisis C					Si	indrome	de Down					Talento C	ientifico			
	ia-baja aud					uromuscul	ar			_	últiple							ecnológico			
Baja visić Ceguera	n diagnos	ticada			Autismo	ia cognitiva	1			N	o Aplica						Talento si No aplica				
cegacia					Beneiener	u cognitive		IN	NFORM	ACIÓN	FAMIL	IAR					140 aplica				
	cumento	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apelli	dos y No	mbres					
CC RC	TI CE			3.,,,,,		3,,,,,,															
	Dirección	n	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo					Par	entesco						Acudie	nte
									_	Madre		Padr			uelo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	ACTONES :									l io(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	ACIONES :								1	Tio(a)		Hijo(a	a)	Otro	o (cual)						
En mi co	lidad do	Rector de	la Inetit	cion Educ	ativa 106	F ACEVE	00 V 60M	IF7 cout:	fico au-	FIRM.		nrecento	fotocor	iae do l	ns carti	ficado	s de ect	dios do la	ns años a-	terior	v del
	to de ide		ia IIISUTU	CION EQUC	auva JUS	~ ACEVEL	I GUM	.ee certii	que	e se an	icvq gl	pi esente		.as ue 10	,s certii	. icau0	s ue estu	aios de 10	,s anos an	CELIOF \	, uci
		DECT - :																		<u> </u>	
		RECTOR				COORDIN	NADOR				AC	UDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indic	e Derecho



							FO	RMATO I	DE MATI	RICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea bas	e.		esente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	sivamente	e A	que grad 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula	a	D	IA	^	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN	STITUC	CIÓN						1			
			BLECIMIEN								SEI								ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Ocente:	ROJAS I	RO IAS E			PACIFIC	0		Νο	de Gru	ıno:	.BUENA	VENTURA		
DOC. DOC	ente.	31304330	·			TOS DE			ZIÓN				ue Gru	ро.							
		entificación			Cumplido	s D	epartam	ento de E	xpedición) Mu	nicipio (de Exp	edición			nero	0				
		ue con X)	1 1																	ue con X	
CC P	RC rimer Apel	TI X	CE See	gundo Apel		98218 P	rimer Nom	bre		Segun	do Nomi	bre	Depa	artament	o de	Mun	icipio de N	Mascul lacimiento		cha Nac	imiento
													N	lacimient	0				Dia	Mes	Año
	RIASCO:	S de Residenc	ria	GARCES		Comunidad	EDINSON		Zona	Тъ	enartam	ento de F	Residencia	Mu	nicipio (de Resi	idencia		Tele	éfono	
	D.II CCC1011 1	ac residenc	.iu		barrio , c	omamaaa		Urbana		_	cpartan	icinto de i	(CSIGCITCIO		incipio i	ac res	idericia			210110	
								Х													
.ću.:	T .~	1 -	N	1 1 1 1 1 1	. /		T		FORMAC		CADÉM			100504				<u> </u>			
Último grado	Año	'	Plantel dono	de estudio	ia ultima v	ez	Aprobó	Reprobo	ó Deser	to			al que IN Marque co				Nivel	В	Preescola sásica Prima		
cursado										0		1	2	3	4				sica Secun		Х
9	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU						5		6	7	8	9						•
Subs	sidiado	Int Si	erno	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO	araci -	10°	IEDIA 11°		Cará adémic	cter Técnico		moreis!		Λσ===		cialidad	riom =		ormalists
31	No	51	No	ivivei 1	Nivei II	Aceie	eración	X	11*	AC	ademic	Tecnico	Cor	mercial		Agrope	ecuario	Tui	rismo	IN.	ormalista
	1			L				1	SISTE	MA DE	SALUD	ı			l						
	EPS a	la cual está	afiliado]	IPS Asigna	da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliac	lo	
					 	ROGRAMA	AS ESPEC	TALES (II	Inicame	nte na	ra la Po	hlación	Víctima	del Conf	licto)						
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados	<u> </u>	-		Departame	-			ila la r		o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmovili:	zados											Dia	Mes	P	∖ño	Si	No		
En :		de deslazam	iento																		
	INO	арпса						SITU	IACIÓN S	SOCIO	ECONÓ	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	N	Nivel SISBE	N		Е	strato			Fuente								Opción	ı	
							1 . 1		Recurso	Nacion					_		cabeza de				
						1 2	2 3	4 5	6	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		,
										SGP	<u> </u>					Héroe de		1 publice			
		•		TORIA	ALIDAD	•			•												
Nro. Carnet SISBEN Nro. Carnet SISBEN 1 2 3 Resguardo al que pertenece									gritudes	NO					E	tnia				\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	lo Aplica
								SI		,,,,											
								PACIDAD	DES Y CA	PACII	DADES	EXCEPCI	ONALES				ı				
Cordora I	Profunda				Daralicie (SCAPACIDA	ADES		Cir	adromo d	de Down					Talento C		ADES EXCE	PCIONA	LES
		dición					ar				últiple	uc Down						ecnológico			
Baja visić	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1		UEODA4	CTÍNI	FA 1471 7	40					No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	IFORMA	CION	raMILI	AK		Apellid	os y No	mbres					
CC RC					dición		edición														
	Dirección		Tal	efono reside	ancia	т.	eléfono tral	haic					Do	entesco						Acudie	nte
	Direcciói	II.	Tele	erono reside	encia	16	eletorio tra	DajO	Ma	adre		Padr		_	elo(a)		Herman	o(a)	SI	Acuale	NO
									Ti	o(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	ACIONES :																				
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif		se and		resente	fotocopi	as de lo	s certi	ficado	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	y del
aocumn	to de ide	ııcıdad																			
		RECTOR				COORDIN	NADOR				ACI	IDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho
l																					



							FC	ORMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (١	IUEVO				CONT	NUIDAD)
		las person umento de								anexar a	al pre	sente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	espacios e para com	n blanco, la ipletar la ba						usivaı	mente	A c	que grac 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula		DI	A	1	MES		AÑO 2018
		FSTA	BI ECIMIEN	ITO EDUCA	ATIVO	АТО	S DE L	A IN	STITU C SEI							MUN	NICIPIO					
	INS						LICE		PACIFIC)						VENTURA						
Doc. Doce	ente:	31384538	3			Nombre I	Docente:									Nº de	e Gru	00:				
	Tipo Identificación (marque con X) RC TI X CE 1007850695 Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Apellido Segundo Apellido Segundo Apellido Segundo Segun													xpedición	Mur	icipio de	е Ехре	edición	1	Gé	nero	
	(marq	ue con X)												(marqı	ue con X)						
CC Pi				gundo Apel			rimer Non	nbre		Se	eguno	do Nomi	ore		artamento		Mun	icipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	nenino imiento
	DIAGOO			000010			141555							N	acimiento					Dia	Mes	s Año
1			ia	OROBIO	Barrio / 0	Comunidad						MUEL epartam	ento de R	tesidencia	Mur	icipio de	e Resi	dencia		Tel	éfono	
									na	Rural												
									NFOF	RMACI	óN A	CADÉM	ICA									
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprol	bó	Desertó	Ó			al que IN Marque co				Nivel		Preescola		
cursado											0		1	2	3	4				Básica Prima ásica Secun		X
9	2017	I. E. NO	RMAL SUP	ERIOR JU				5		6	7	8	9									
	1			Nivol T				٨٥٠	Cará adémic	cter Técnico	Co-	nercial	Δ.	arona	Espec	cialidad Tu	ırismo		ormalista			
	110	31	140	NVCII	MIVELII				Acc	ademie	recineo	Con	riciciai		grope	caario	10	11131110		Jimansta		
	9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIAL Desvinculados de grupos armados Departamento Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica											SALUD					I					
	EPS a	la cual esta	afiliado				IPS Asigna	ada			+		Про	de sangre	e y RH					ARS Afiliad	.0	
					Р	ROGRAM	AS ESPEC	CIALES (Unic	ament	е ра	ra la Po	blación '	Víctima o	del Confl	icto)						
				ulsor				Municipio	Expulsor		D	ia	Fecha de Mes	Expulción	n Año	Ce Si	ertificado No					
														ia	1,162	<u> </u>	AIIO	31	INO			
	Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración EPS a la cual está afiliado PROGRAMAS ESPECIALE Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Resguardo al que pertenece SI DISCAPACI																					
Nro.	. Carnet Si	ISBEN		Nivel SISBE	N	I	E		UAC	ION SC		Fuente								Opción		
												Recurso	ivacion					Estudia	nte madre	e cabeza de	familia	
					4 5	5	6 O	tro		Adiciona							za de familia de la fuerza					
										SGP							la Nación	Равнес				
	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 Resguardo al que pertenece Resguardo al que pertenece DISCAPACIDADES Ordera Profunda Paralisis Cerebral poacusia-baja audición Lesión neuromuscular aja visión diagnosticada aguera Deficiencia cognitiva INE Tipo Documento Número documento Departamento Expulso DISCAPACIDADES INE INE TIPO Documento Número documento Departamento Expulso Autismo Deficiencia cognitiva INE															C+-	nia					lo Aplica
	Nro. Carnet SISBEN Resguardo al que pertenece Resguardo al que pertenece N SI DISCAPACIDA DE paralisis Cerebral ipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular aja visión diagnosticada Autismo eguera Deficiencia cognitiva															Lu	IIa					о Арпса
	Resguardo al que pertenece SI DISCAPACID DISCAPACIDADES Sordera Profunda Hipoacusia-baja audición Baja visión diagnosticada Ceguera Deficiencia cognitiva																					
						DIS			DES	Y CAP	ACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACID	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera P	rofunda							Sin	drome (de Down					Talento C	ientifico						
						euromuscul	ar				-	Itiple Aplica						Talento te	ecnológico)		
Ceguera	ii diagilosi	licada				ia cognitiva	1				140	Aprica						No aplica				
		Luc						1	INFO	RMAC	IóN F	FAMILI	AR									
CC RC			uocumento												Apellido	s y Nom	ibres					
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	ibajo		Mad	lre		Padre		entesco	lo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	
										Tio(Hijo(a		Otro				-(-)			
OBSERVA	CIONES :									Mad Tio(Padre		Abue Otro			Herman	o(a)	SI		NO
			la Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GOI	MEZ cert	ifico		RMA e ane		resente	fotocopia	as de los	certific	cados	s de estu	dios de le	os años ar	iterior '	y del
documn	co de idei	ntidad							Т													
		RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACL	DIENTE		\perp			ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	ORMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (١	IUEVO				CONTI	NUIDAD)
			as que llega identidad, l							anexar a	al pre	sente de	ocumento			•					х	
Por fav	or no deje		n blanco, la pletar la ba						usivaı	mente	A c	que grac 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula		DI	A	 	1ES		AÑO 2018
		FSTA	BI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO	D	АТО	S DE L	A IN	STITU C SEI							MUN	ICIPIO				
	INS							LICE		PACIFIC)						VENTURA					
Doc. Doce	ente:	31384538				Nombre I	Docente:									Nº de	e Gru	00:				
	Tipo Identificación (marque con X) RC TI CE 1007844329 Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre S RIVERA MEJIA DAYAN Dirección de Residencia Barrio / Comunidad ZONA Urbana Rural X INFORMACI MO Año Plantel donde estudió la última vez Aprobó Reprobó Deserto do ado ado Interno OTRO MODELO MEDIA I NO SI NO Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11° SISTEM EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicament esvinculados de grupos armados Prio de daulitos desmovilizados En situacion de desiazamiento No aplica No. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato TERRIT Resguardo al que pertenece Negritudes Négritudes													xpedición	Mur	icipio de	e Expe	edición	1	Géi	nero	
						•								(marqı	ue con X							
CC P				gundo Apel			rimer Non	nbre		Se	eguno	do Nomi	ore	Depa	artamento	de	Mun	icipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	enino miento
														N	acimiento					Dia	Mes	Año
[e Residenc	ia	MEJIA	Barrio / C	Comunidad			Zona	a	_	NERY epartam	ento de R	tesidencia	Mur	icipio de	e Resi	dencia		Tele	éfono	
									na	Rural												
									NFOF	RMACI	óN A	CADÉM	ICA						L			
Último grado	Año	P	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprol	bó	Desertó	5			al que IN Marque co				Nivel		Preescola		
cursado											0	П	1	2	3	4				sica Prima		X
9	1	I. E. NO	RMAL SUP	ERIOR JU				5		6	7	8	9									
	1		1	Nivol T				۸۵۲	Cará adémic	cter Técnico	Con	nercial	Ι	arona	Espec cuario	tialidad T	rismo	T N	ormalista			
31	NO	31	INO	NIVELL	NIVEI II			11	ACC	auemic	recilico	Con	ilerciai	^	grope	cuario	Tu	HSHIO	IVI	Jillialista		
	9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIAL Desvinculados de grupos armados Departamento Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica											SALUD		•		'			•			
	EPS a	la cual está	afiliado			:	IPS Asigna	ada					Tipo	de sangre	e y RH					ARS Afiliad	0	
				T	P						е ра	ra la Po				icto)						
				ulsor				Municipio	Expulsor		D	ia	Fecha de Mes	Expulción	l Año	Si	ertificado No					
								t						iu	1165	, 	410		110			
	Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALI Desvinculados de grupos armados Departamento Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrat 1 2 3 4 Resguardo al que pertenece SI DISCAPAC											ECONÁ	MICA									
Nro	. Carnet SI	SBEN	١	livel SISBE	N		E		UAC.	1014 30		Fuente	FNR							Opción		
								4 1			_	Recurso	ivacion	-1						cabeza de		
					4 :	5	6 0	tro		Adicional Propios							a de familia de la fuerza		1			
										SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación					
		Resguar			ORIA	LIDAD				Etr	nia					lo Aplica						
	Nro. Carnet SISBEN Resguardo al que pertenece Resguardo al que pertenece DISCAPACID. DISCAPACIDADES ordera Profunda ipoacusia-baja audición lesión neuromuscular aja visión diagnosticada eguera Deficiencia cognitiva Tipo Documento Número documento Departamento Aunicipio Avendición																					
							DISCA	PACIDA	DES	Y CAP	ACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES								
						DIS													CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
		lición					ar				+-	idrome o	de Down					Talento C	ientifico ecnológico			
<u> </u>						uromuscur	ui .				-	Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva	a											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento					1	INFO	RMAC.	TON I	FAMILI	AK		Apellido	s y Nom	nbres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición															
	Dirección		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	entesco						Acudie	nte
										Mad			Padre		Abue			Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :									Tio(a)		Hijo(a	1)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																					
	na		1			·=	20 2 2 -	45-			RMA			£_,,						~		
En mi ca documn			ıa Institu	cion Educ	atıva JOS	E ACEVEI	DO Y GOI	MEZ cert	ifico	que se	e ane	exa al p	resente	rotocopi	as de los	certifi	cados	de estu	aios de la	os años an	terior	y del
	_																					
	ı	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	ORMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (١	IUEVO				CONTI	NUIDAD)
			as que llega identidad, l							anexar a	al pre	sente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje		n blanco, la pletar la ba						usivar	mente	A c	que grad 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula		D	ΙA	1	1ES		AÑO 2018
		FSTA	BI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO		D	ATO	S DE L	A IN	STITU							MUN	ICIPIO			
	INS							LICE		PACIFIC)						VENTURA					
Doc. Doce	ente:	31384538				Nombre I	Docente:									N° d	e Gru	po:				
	Tipo Identificación (marque con X) RC TI X CE 1006199781 Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre RODALLEGA MENDOZA VANESSA Dirección de Residencia Barrio / Comunidad Zona Urbana Rura X INFORMAC MODALLEGA VANESSA Dirección de Residencia Barrio / Comunidad Rura VANESA Dirección de Residencia Barrio / Comunidad Primer Nombre INFORMAC TOTAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS DESEN SISTEM EPS a la cual está afiliado Interno OTRO MODELO MEDIA I No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° 11° X SISTEM EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamente Sevinculados de grupos armados PROGRAMAS ESPECIALES (Unicamente Sevinculados Armados PROGRAMAS ESPECIALES (Unicament													xpedición	Mur	icipio de	- Expe	edición	1	Géi	nero	
						opai taii		, rp cui ci ci i		icipio de	o Enpi	24.0.0			ue con X)						
CC Pi				gundo Apel			rimer Non	nbre		Se	eaund	do Nom	ore	Depa	artamento	de	Mun	icipio de N	Mascu lacimiento		Fem	enino
	mio ripo		555	yaao 7po.							- Jun				acimiento			ioipio do i		Dia	Mes	
			L	MENDOZA		Comunidad		A	Zona		_	KANDR epartam		tesidencia	Mur	icipio de	e Resi	dencia		Tele	éfono	
					,			Urbar		Rural												
									NEOR	RMACTA	ÓΝ Δ	CADÉM	TCA									
Último	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó			Desertó			Grado	al que IN				Nivel		Preescola	r	
cursado											L			Marque co		1 4				sásica Prima		V
9	2017	I. E. NO	RMAL SUP	ERIOR JU		+		5		6	7	8	9			Ва	sica Secund	јапа	Х			
Subs	idiado	Int	erno			MEDI	IA		Cará	cter					Espec	cialidad						
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II			11°	Aca	adémic	Técnico	Con	nercial	A	grope	ecuario	Tu	rismo	N	ormalista		
	9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIAL Desvinculados de grupos armados Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento											SALUD										
	9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALE Desvinculados de grupos armados Departamento Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato													de sangre	e y RH					ARS Afiliad	lo	
						POCPAM	AC ECDE	TALES (Unic	amont	'e na	ra la D	hlación '	Víctima (dal Canfl	icto)						
Desvir	nculados d	e grupos ai	mados								Ера	ia ia P		Expulsor		100)		Fecha de	Expulción	<u> </u>	C	ertificado
													D	ia	Mes	,	\ño	Si	No			
En s	Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALI Desvinculados de grupos armados Departamento Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrat 1 2 3 4 Resguardo al que pertenece SI DISCAPAC																					
	Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 1 EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALE Desvinculados de grupos armados Departamento E Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato 1 2 3 4 Resguardo al que pertenece SI DISCAPACI DISCAPACI DISCAPACI DISCAPACIDADES Sordera Profunda Ipoacusia-baja audición Paralisis Cerebral											ECONó	MICA									
Nro.	. Carnet SI	SBEN	N	Nivel SISBE	N		E	Estrato				Fuente Recurso	· 					F !:		Opción		
						1 2	2 3	4 5	5 T	6 O	tro		Nación Adiciona	ales						cabeza de a de familia		
										Propios							de la fuerza		1			
	Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Sordera Profunda Hijooacusia-baja audición En situacion de deslazamiento No aplica Sordera Profunda Hijooacusia-baja audición Estrato 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 3 4 1 3 4 1 4 3 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1											LIDAD	SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación		
		Resguar	do al que p	ertenece				Ne	egritu	udes	JKIA	LIDAD				Etr	nia					lo Aplica
	Nro. Carnet SISBEN Resguardo al que pertenece Resguardo al que pertenece DISCAPACID DISCAPACID DISCAPACIDADES ordera Profunda ipoacusia-baja audición lesión neuromuscular aja visión diagnosticada eguera Deficiencia cognitiva Tipo Documento Número documento Departamento Municipio Avvedición Avvedición Avvedición Avvedición Avvedición Avvedición Avvedición																					
SI DISCAPACIDA DISCAPACIDA DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral Hipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular Baja visión diagnosticada Autismo Ceguera Deficiencia cognitiva											ACIE	DADES	EXCEPCI	ONALES								
						DIS	SCAPACID	ADES											CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
		I: _:									+		de Down					Talento C				
<u> </u>						uromuscui	aı				+	iltiple Aplica						Talento s	ecnológico ubjetivo			
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	9											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	locumento	Depart	amento	Mur	nicinio	1	NFO	RMACI	IóN I	FAMILI	AR		Apellido	s v Nom	nbres					
																- ,						
	Dirección		Toló	fono reside	ancia	To	eléfono tra	haio						Darc	entesco						Acudie	nto
	Dirección		reie	iono reside	ziicia	"	sierono tra	шајо	-	Mad	re	П	Padre		Abue	lo(a)		Herman	o(a)	SI	Acuale	NO
										Tio(a)		Hijo(a	1)	Otro	(cual)			•			
OBSERVA	CIONES :																					
					==			4==			RMA											
En mi ca documnt			ıa Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	DO Y GOI	MEZ cert	ifico	que se	e ane	exa al p	resente	totocopi	as de los	certific	cados	s de estu	dios de le	os años an	terior	y del
	_																					
	ı	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACL	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	DRMATO	DE M	IATRIC	CULA	DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	IUEVO				CONTI	INUIDAD)
			as que llega identidad,							nexar al	pres	sente do	ocumento								x	
Por fav	or no deje		n blanco, la pletar la ba						ısivam	nente	A q	ue grad 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DI	A	 	MES		AÑO 2018
		FSTA	BI ECIMIEN	ITO EDUCA	ATIVO	ATOS	DE LA	INS	SEI				1			MUN	IICIPIO					
	INS					FICO				l	LICE		PACIFICO	0						VENTURA		
Doc. Doce	ente:	31384538				Nombre I	Docente:									Nº de	e Gru	00:				
	Tipo Identificación (marque con X) RC TI X CE 1006268623 Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Apellido Segundo Apellido Segundo Apellido Segundo Segundo Apellido Segundo Segundo Segundo Apellido Segundo Segundo Apellido Segundo Se													xpedición	Mun	icipio de	e Expe	edición	1	Géi	nero	
															(marqı	ue con X						
CC Pi				gundo Apel			rimer Nom	nbre		Se	gund	lo Nomi	ore		rtamento		Mun	icipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	nenino imiento
	ODALLE	24		DENTERIA			WENDY	,				LIETH		I N	acimiento)				Dia	Mes	s Año
			l	KENTERIA		Comunidad							ento de R	Residencia	Mun	nicipio de	e Resi	dencia		Tele	éfono	
								_	ia l	Rural												
				ı				IN	IFORM	MACIó	N AC	CADÉM	ICA									
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	oó D	esertó				al que IN Marque co				Nivel		Preescola Básica Prima		
cursado											0	П	1	2	3	4				sica Secun		X
9	1	<u> </u>		PERIOR JU			5		6	7	8	9			•							
	1	1	1	Nivel I				Δса	Cará démic	cter Técnico	Con	nercial	Δ	arone	Espec	cialidad Tu	rismo	Ти	ormalista			
31	110	31	140	NVCII	MIVELII				Aca	idemie	recineo	Con	nerciai		grope	caario	14	1131110		Simulista		
	9 2017 I. E. NORMAL SUPERIOR JUAN LADRILLEROS Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALE Desvinculados de grupos armados Departamento E Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica											SALUD										
	EPS a	la cual está	afiliado				IPS Asigna	ida					Tipo	de sangre	e y RH					ARS Afiliac	10	
					P	ROGRAM	AS ESPEC	CIALES (Unica	mente	par	a la Po	blación '	Víctima o	del Confl	icto)						
			ılsor				Municipio	Expulsor		D	ia	Fecha de Mes	Expulción	n Año	Ce Si	ertificado No						
														Id	iries	, '	4110	31	INO			
	Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10 EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES Desvinculados de grupos armados Departamento Ex Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Si Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato Resguardo al que pertenece SI Resguardo al que pertenece																					
Nro.	Subsidiado Interno OTRO MODELO MED Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 10° EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES (Unic Desvinculados de grupos armados Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato TRESGUARDO al que pertenece Negrito SI DISCAPACIDADES DISCAPACIDADES Ordera Profunda ipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular aja visión diagnosticada Autismo																			Opción		
												Fuente Recurso						Estudia	nte madre	cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	5 6	6 Ot	ro		Adiciona							a de familia		
										Propios SGP							de la fuerza la Nación	a publica	1			
	Departamento Expulsor Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica SITUAC Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Resguardo al que pertenece Negritt SI DISCAPACIDADES DISCAPACIDADES Ordera Profunda poacusia-baja audición paja visión diagnosticada guera Deficiencia cognitiva INFO Info																					•
		Resguar	gritud		10					Etr	nıa					No Aplica						
	Resguardo al que pertenece Ne SI DISCAPACIDA DISCAPACIDADES Fordera Profunda Paralisis Cerebral Idipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular Raja visión diagnosticada Autismo Deficiencia cognitiva																					
						DI			DES Y	Y CAPA	CID	ADES	EXCEPCI	ONALES					CAPACID	ADES EXCE	PCTONA	I FS
Sordera P	rofunda			Т		Sino	drome o	de Down					Talento C		ADES EXCE	CIONA	LES					
<u> </u>						uromuscul	ar				-	ltiple							ecnológico	1		
Baja visió Ceguera	n diagnost	icada				ia cognitiva					No .	Aplica						Talento si No aplica	ubjetivo			
					l			I	NFOR	RMACI	óN F	AMILI	AR					'				
Tipo Do		Número o	documento		amento dición		nicipio edición								Apellido	s y Nom	nbres					
	Direcciór		Telé	efono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo		Maril			D. 1		entesco	1. (.)			. (.)	CT.	Acudie	
										Madr Tio(a		+	Padre Hijo(a	_	Abue Otro (Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :		1						-						1	,				1		
										FTR	RMAS	S										
	lidad de l		la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	DO Y GON	1EZ certi	ifico c				resente	fotocopia	as de los	certific	cados	de estu	dios de le	os años ar	iterior	y del
									\top												$\overline{}$	
	I	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MAT	TRICUL	A DE E	STUDIAN	ITES								
					ue con una									ı	NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado o	linea bas	se.		esente d	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com	n blanco, la pletar la ba					ada exclus	sivamen	te A	que grad 1	do ingresa 0	Fecha	Matricula	1	D	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DI	E LA IN	ISTITU	CIÓN						1			
			BLECIMIEN								SE								ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS	ROJAS			PACIFIC	0		N°	de Gru	IDO:	.BUENA	/ENTURA		
500.500		0.00.000				1101115101					TIFICA	CIÓN				uc 0.u	.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				
		entificación ue con X)			Cumplid	os [Departan	nento de E	Expedición	Mur	nicipio (de Exp	edición			nero ue con X	7				
сс	RC	TI X	CE		40000	.00700												Mascul		_	nenino
	rimer Apel			l gundo Apel		86796 P	rimer Nom	bre		Segur	ndo Nom	bre	Depa	artamento	o de	Mun	nicipio de N			cha Naci	
													N	lacimiento	ס				Dia	Mes	Año
	RODRIGU Dirección	EZ de Residenc	via.	ROSAS	Parrio / C	Comunidad	DIANA	1 -	Zona		CHELLE	nento de F	Posidoncia	. I Mu	nicipio (do Posi	idoncia	1	Tol	éfono	
'	Direccion	de Residenc	Ja		barrio / C	Jorrianiaaa		Urbana			ера (ап	iento de r	Cesidericia	Mul	псіріо (ie Kes	iuciicia		100	510110	
								Х													
,									_		ACADÉM						1				
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	ó Dese	ertó			o al que IN Marque co				Nivel	R	Preescola ásica Prima		
cursado										 	0	1	2	3	4	Т			sica Secun		Х
9	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU							5	6	7	8	9			•			
	sidiado	_	erno	p.15. 1 =		MODELO			1EDIA	0	Cará					Λ		ialidad	danc.		- m U - 1
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11	.° A	cadémic	Técnico	Cor	mercial		Agrope	ecuario	Tur	rismo	N	ormalista
	1			1				1	SISTE	MA DE	SALUE)	ı					<u> </u>		1	
	EPS a	la cual está	afiliado			1	IPS Asigna	da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliad	lo	
						DOCDAM	AS ESPEC	TALES (II	Inicamo	onto na	un la D	oblación	Víctima	dal Canf	listo\						
Desvi	nculados c	le grupos a	rmados				Departame	•		ente pa	ai a ia P		o Expulso		iicto)		Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmoviliz	zados													Dia	Mes	Δ	ιñο	Si	No
En :		le deslazam	iento																		
	INO	aplica		1				SITU	JACIÓN	SOCIO	DECONÓ	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción		
											Recurso	INACION					_		cabeza de		
						1 2	2 3	4 5	6	Otro		Adicion Propios							a de familia de la fuerza		,
											SGP	<u> </u>					Héroe de		1 publice		
			•			ALIDAD				•		•									
		Resguar	do al que p	pertenece				Neg SI	gritudes	NO					E	tnia				\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	lo Aplica
																				1	
							DISCA	PACIDAD	DES Y C	APACI	DADES	EXCEPCI	ONALES								
Sordera F				1	Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		lc:		de Down							ADES EXCE	PCIONA	LES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar			_	últiple	de Down					Talento C	ecnológico			
Baja visić	n diagnos	ticada			Autismo					No	o Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1										No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	NFORM.	ACIÓN	FAMIL	IAK		Apellido	os y No	mbres					
CC RC		_			dición		edición														
	Dim · · ·			of or a	anoi-	_	láfa = :	hair						nh						A = - 1:	nto
	Direcciór	1	reie	fono reside	encia	16	eléfono tral	oajo		1adre		Padr		entesco Abue	elo(a)	Т	Herman	o(a)	SI	Acudie	NO NO
									_	Гіо(а)		Hijo(a			(cual)						
OBSERVA	ACIONES :																				
										FIRM											
	ilidad de to de ide	Rector de ntidad	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVEI	OO Y GOM	IEZ certif	fico que	e se an	exa al ¡	presente	fotocopi	as de los	s certif	ficado	s de estu	dios de lo	s años an	iterior	y del
																				Π	
	-	RECTOR				COORDIN	NADOR				ACI	JDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho
				$\overline{}$																	



							FC	RMATO	DE MAT	RICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una										NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	dos del ult	timo grado	cursado c	linea bas	e.		esente de	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	sivament	e A	que grad 1	lo ingresa O	Fecha	Matricul	a	D	IA	^	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN	STITUC	CIÓN									
				NTO EDUCA							SEI								ICIPIO		
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS	ROJAS E	_		PACIFIC	0		Ν°	de Gru	IDO:	BUENA	VENTURA		
200.200		0.00.000				1101115101			TOS DE			ZIÓN				uc 0.u	,po.				
		entificación ue con X)	Cumplido	os D	epartam	ento de E	xpediciór	n Mu	nicipio	de Exp	edición			nero ue con X	^						
СС			CE		44447	140.400												Mascul		_	
	RC rimer Apel			 gundo Ape		′40406 P	rimer Nom	bre		Segun	do Nomi	bre		artament		Mun	icipio de N	lacimiento		cha Nac	imiento
F	RODRIGU	EZ	,	VELLAIZA	3		EDWIN			С	AVID		ľ	lacimient	.0				Dia	Mes	s Año
		de Residenc	1			Comunidad			Zona			ento de F	Residencia	ı Mu	nicipio	de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Urbana	Rura	al											
								X	FORMAG	CTÁN A	CADÉM	ITCA									
Último	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprob			CABEI	Grado	al que II				Nivel		Preescola	r	
grado cursado													Marque co						ásica Prima		
	00:-	1 =	DMAL SU	DEDICE "	1441.4==					C		1	2	3	4	-		Bá	sica Secun	daria	Х
9 Subs	2017 sidiado		RMAL SUF erno	PERIOR JU		MODELO		N	IEDIA	5	Cará	6 cter	7	8	9		Fener	cialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II		eración	10°	119	° Ac	adémic	Técnico	Co	mercial		Agrope	ecuario	1	rismo	N	ormalista
								Х													
					ı				SISTE	MA DE	SALUD						I				
	EPS a	la cual está	a afiliado]	IPS Asigna	da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliac	Jo	
					PI	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (U	Inicame	nte pa	ıra la Po	oblación	Víctima	del Con	flicto)						
Desvi	nculados c	de grupos a	rmados				Departame	ento Expul	sor			Municipio	o Expulso	7			Fecha de	Expulción		С	ertificado
		s desmoviliz													Dia	Mes	P	Año	Si	No	
En s		de deslazam aplica	iiento			-															
	110	ирпси						SITU	IACIÓN :	SOCIO	ECONÓ	MICA								L	
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción	ı	
						1 2					Recurso	Nacion					_		cabeza de		
						2 3	4 5	6	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza			
									SGP						Héroe de		a publice	•			
			TERRI	TORIA	LIDAD										•						
		Resguar			gritudes	NO					Е	tnia				N	lo Aplica				
								SI		NO											
							DISCA	PACIDAL	DES Y CA	APACII	DADES	EXCEPCI	ONALES								
					,		SCAPACIDA	ADES	_									CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
Sordera F		diaión			Paralisis C	Cerebral uromuscul						de Down					Talento C	ientifico ecnológico			
	ia-baja au on diagnos				Autismo	uromuscur	aı			_	últiple Aplica						Talento s				
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	3										No aplica				
				1				IN	NFORM <i>A</i>	ACIóN	FAMILI	AR									
Tipo Do	TI CE	_	documento		amento dición		nicipio edición							Apellid	los y No	mbres					
OS INC	1.1																				
	Direcciór	n	Telé	éfono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo					Par	entesco						Acudie	
										ladre		Padre		_	elo(a)	-	Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :									io(a)		Hijo(a	1)	Otro	(cual)						
OBSERVA	CIONES :																				
Ep est -	lidad d-	Docto	la Tuetit	cion Ed.	ativa 100	E ACEVE	00 V CO-	(E7 co-1"		FIRMA		roccata	foto	ا داد و	e cc	fice d	e do act	dica da la	ne 2822 -	atoric:	v do!
	lidad de to de ide	Rector de ntidad	ıa INSTITU	CION EQUO	auva JOS	E ACEVE	DU T GON	ıc∠ certii	iico que	se an	exa al p	resente	тогосорі	as de 10	s certi	icado	s ue estu	uios de la	эs апоs ar	icerior	y uei
	-	RECTOR		+		COORDIN	NADOR				ACL	IDIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



								FORMAT	D DE I	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	ITES								
				•		a X segun e									١	IUEVO				CONTI	NUIDAD	
la fotocop	ia del doci	umento de	as que lleg identidad,	los certifica	ados del ul	timo grado	cursad	o o linea b	ase.												х	
Por favo	or no deje		n blanco, la pletar la ba						lusivar	mente	A q	ue grac 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula		DIA	Α	M ا	1ES		AÑO 2018
									DATO	S DE LA	A INS											
			BLECIMIEN			FIGO						SEI								ICIPIO		
Doc. Doce		31384538	EDUCATI	VA LICEO	DEL PACI	Nombre [Oocente	: ROJA	S ROJ	JAS EPI	_		PACIFIC	0		N° de (Grup	0:	.BUENA\	/ENTURA		
200, 200		0.00.000				THOMBS &				S DE ID			IóN				<u>о. ар</u>	<u>. </u>				
		ntificación ue con X)			Número I	Documento		Año	s Cum	nplidos	De	epartam	ento de l	Expedición	Mur	icipio de E	Expe	dición			nero ıe con X)	
СС	RC	TI X	CE			740920					İ								Mascul		Feme	
Pr	imer Apell	ido	Seg	gundo Apel	llido	P	rimer No	ombre		Se	eguno	do Noml	ore		rtamento acimiento		Munic	cipio de N	acimiento	Fed Dia	cha Nacir Mes	niento Año
	SALAS			ALOMIA			KARE	N			DA	YANA			•							
	Dirección d	e Residenc	iia		Barrio / C	Comunidad		Urba	Zona na	a Rural	De	epartam	iento de l	Residencia	Mur	iicipio de F	Resid	lencia		Telé	éfono	
								Х														
Último	Año	T =	Plantel dono	de estudió	la última v	'e7	Aprol			RMACIó Desertó	_	CADÉM		o al que IN	GRESA		_	Nivel		Preescolar		
grado cursado	7.110	·	iarreer dorn	ac estadio	ia aitiiria v		7,610.	Jo Thepre		Descrito				Marque co				111761	В	ásica Prima		
cursado											0		1	2	3	4			Bás	sica Secund	laria	Х
9	2017		RMAL SUF	PERIOR JU							5		6	7	8	9						
Subsi	idiado No	Int Si	erno No	Nivel I	OTRO I	MODELO Acele	ración	10	MEDI	IA 11°	٨٥٠	Cará adémic	cter Técnico	Com	nercial	Λα	ropor	Especi cuario		rismo	NI-	rmalista
31	INO	31	INO	Nivei 1	Niver 11	Aceie	racion	X		11-	ACC	auemic	recilico	Con	lerciai	Agi	opec	Luario	Tui	ISITIO	INO	IIIIaliSta
	l					ı			SI	STEMA	DE	SALUD										
	EPS a	a cual está	afiliado]	PS Asig	nada			-		Tipo	de sangre	y RH					ARS Afiliad	0	
					P	ROGRAM	AS ESP	ECIALES	(Unic	amente	e pai	ra la Po	blación	Víctima o	lel Confl	icto)	_					
Desvir	nculados d	e grupos a	rmados				Departa	mento Exp	ulsor		Ī		Municipi	o Expulsor				Fecha de	Expulción		Ce	rtificado
		desmovili														Dia		Mes	А	เทือ	Si	No
En s		e deslazam aplica	iento			1																
		<u> </u>				ı		SI	TUAC	IóN SO	CIO	ECONó	MICA									
Nro.	Carnet SI	SBEN	١	Nivel SISBE	EN .			Estrato				Fuente	FNR							Opción		
						1 .			-	6 0		Recuiso	Nación							cabeza de		
						1 2	3	4	5	6 Ot	tro		Adicior					-		a de familia de la fuerza		
													SGP	•				_	Héroe de		publica	
										ERRITO	RIA	LIDAD										
		Resguar	do al que p	pertenece				SI	legritu		NO					Etnia	а				No	Aplica
								CAPACID	ADES	Y CAPA	ACID	ADES	EXCEPC	ONALES								
Sordera P	rofunda			<u> </u>	Paralisis (SCAPAC:	IDADES			Sin	drome (de Down				_	Talento Ci		ADES EXCE	CIONAL	ES
Hipoacusia		ición			-	uromuscul	ar				+	Itiple	ac Down						cnológico			
Baja visiói					Autismo						No	Aplica					1	Talento su	ıbjetivo			
Ceguera					Deficienci	ia cognitiva					L						١	No aplica				
Tino Do	cumento	Número o	documento	Denart	amento	I Mur	icipio		INFO	RMACI	ÓN F	FAMILI	AR		Anellido	s y Nomb	ires					
CC RC					dición		dición								, ipomac	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,						
	Dirección		Telé	éfono reside	encia	Te	léfono t	rabajo		Made			Dode		ntesco	lo(a)	_	Нактапа	v(a)	SI	Acudien	
										Madr Tio(a			Padr Hijo(Abue Otro			Hermano)(a)	51	-	NO
OBSERVA	CIONES :					ı				(-,			-/		()				1		
										FIF	RMA	s										
En mi cal			la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	00 Y G	OMEZ cer	tifico	que se	ane	exa al p	resente	fotocopia	s de los	certifica	dos	de estud	dios de lo	s años an	terior y	del
		RECTOR				COORDIN	IADOR		-			ACI	DIENTE					ESTUDIA	NTF		Indic	e Derecho



							FC	DRMATO	DE	MATRI	CUL	A DE ES	STUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				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						usiva	imente	A o	que grad 1	lo ingresa O	Fecha	Matricula		DI	A	 	1ES		AÑO 2018
		FSTA	BI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO			D	АТО	S DE L	A IN	STITU							MUN	ICIPIO		
	INS					FICO					LICE		PACIFIC)						VENTURA		
Doc. Doce	ente:	31384538	3			Nombre I	Docente:									N° d∈	e Gru	00:				
	Nombre Docente: 31384538 Nombre Docente: ROJAS ROJAS EPI DATOS DE ID													xpedición	Muni	icipio de	Expe	edición	Ι	Géi	nero	
						•								(marqı	ue con X	<u> </u>						
CC Pi				gundo Apel	llido	P	rimer Non	nbre		Se	egun	do Nom	bre		artamento acimiento		Mun	icipio de N	Mascu lacimiento	Fee	Fem cha Naci	imiento X
	SUAREZ	,		RIASCOS			KAREN	1			TA	TIANA		IN.	acimiento					Dia	Mes	S Año
[L			Comunidad					D	epartan	ento de R	tesidencia	Muni	icipio de	e Resi	dencia		Tele	éfono	
Último	l Año	Τ.	Dantal dans	do ostudió	la última v	407	Aprobá				_	CADÉM		al que IN	CDECA			Nivel	ı	Preescola		1
grado cursado	Allo		rianter done	de estudio	ia uitiiiia v	·CZ	Аргово	Керго	50	Deserto	<u> </u>			Marque co				INIVE	E	Básica Prima		
										0		1	2	3	4			Bá	sica Secun	daria	Х	
9 Subs	1			PERIOR JU			1		MED.	IA	5	Cará	6 cter	7	8	9		Fsnec	cialidad			
Si	1			Nivel I				Ac	adémic	Técnico	Con	nercial	A	grope	cuario		rismo	N	ormalista			
				Х		Х														Х		
	EPS a	la cual está	afiliado		ada	Si	ISTEMA	A DE	SALUD		de sangre	e y RH					ARS Afiliad	lo				
														A+								
Desvir	nculados d	le arunos a	rmados	Ι	Р						е ра	ra la Po		Víctima o Expulsor		icto)		Fecha de	Expulción	1	Т с	ertificado
				;	X	-	Бераган	ento Expt	uisoi				Municipio	LAPUISOI		Di	ia	Mes		₹ño	Si	No
En s			iento																			
	No	aplica		UAC	ZIÓN SC	CIO	ECONÓ	MICA						<u> </u>								
Nro.	. Carnet Si	ISBEN	N	Nivel SISBE	N		E	Estrato				Fuente								Opción		
					-	6 0	1tro	Recuiso	Nación Adiciona	aloc						cabeza de a de familia						
													Propios							de la fuerza		1
								SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación							
		Resguar	do al que p	pertenece				Ne		ERRITO udes	ORIA	ALIDAD				Etn	nia					lo Aplica
	Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN 1 2 3 4 5 Resguardo al que pertenece Negri SI DISCAPACIDADE DISCAPACIDADES Ordera Profunda poacusia-baja audición Lesión neuromuscular aja visión diagnosticada Autismo Deficiencia cognitiva INE Tipo Documento Número documento Departamento Municipio Autoriorio Autorio																					
	Resguardo al que pertenece Negritu SI DISCAPACIDADES DISCAPACIDADES Sordera Profunda Paralisis Cerebral dipoacusia-baja audición Lesión neuromuscular Baja visión diagnosticada Autismo												EXCEPCI	ONALES								
						DIS													CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
		dición					ar				+	iltiple	de Down					Talento C	ientifico ecnológico			
						uromuscur	ui .				+	Aplica						Talento si				
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	1											No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	1	INFO	ORMAC:	TON	FAMILI	AK		Apellido	s y Nom	bres					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	edición															
	Direcciór	1	Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	entesco						Acudie	nte
										Mad	lre		Padre	е	Abuel	lo(a)		Herman	o(a)	SI		NO
OPCEDVA	CTONES .									Tio((a)		Hijo(a	1)	Otro (cual)						
OBSERVA	CIONES :																					
											RMA						_					
En mi ca documnt			ıa Institu	cion Educ	ativa JOS	SE ACEVEI	OO Y GOI	MEZ cert	ifico	que se	e ane	exa al p	resente	totocopia	as de los	certific	cados	de estu	dios de la	os años an	terior	y del
	1	RECTOR				COORDIN	NADOR		+			ACL	IDIENTE					ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE N	MATRI	CULA	A DE ES	TUDIAN	TES								
						a X segun (N	UEVO				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 grad 10	lo ingresa O	Fecha	Matricula		DIA	A	 	1ES		AÑO 2018
		FSTA	BI ECIMIEN	ITO EDUCA	TIVO	ATOS	S DE LA	A INS	STITUC SEI							MUN	ICIPIO					
	INS							LICE		PACIFIC)						VENTURA					
Doc. Doce	ente:	31384538				Nombre [Docente:						T Á BI			Nº de	Grup	00:				
	Tipo Identificación (marque con X) RC TI X CE 1006200221 Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Apellido Segundo Apellido Segundo Apellido Segundo Apellido Segundo Apellido Segundo Apellido Segundo Aprobó Segundo Africo Segundo Apellido Segundo Aprobó Segundo Aprobó Segundo Aprobó Segundo Segundo Aprobó Segundo Segundo Aprobó Segundo Segundo Segundo Aprobó Segundo Segundo Aprobó Segundo Segundo Aprobó Segundo Segundo Aprobó Segundo Segundo Apellido Segundo Ap													xpedición	Muni	cipio de	Expe	dición	Ι	Gér	nero	
																ue con X						
CC Pi				gundo Apel			rimer Non	nbre		Se	gunc	do Nomi	ore		rtamento	de	Munio	cipio de N	Mascu lacimiento		Fem cha Naci	imiento
	TODDE			őes			514414				0.5			Ni	acimiento					Dia	Mes	Año Año
[l ia	NUNEZ	Barrio / 0	Comunidad					_	ELINA epartam	ento de R	tesidencia	Muni	cipio de	Resid	dencia		Tele	éfono	
									ıa	Rural												
				l					IFOR	MACIó	N A	CADÉM	ICA		1							
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	bó [Desertó				al que IN Marque co				Nivel		Preescola Básica Prima		
cursado											0	П	1	2	3	4				sica Secun		X
9	1			ERIOR JU				5		6	7	8	9			•			•			
	1			Nivel I		MEDI		Aca	Cará adémic	cter Técnico	Com	nercial	Ac	ironeo	Espec cuario	cialidad Tu	rismo	Ти	ormalista			
<u> </u>	110			1111011	11170111				7		7 3 3 11 3 3	33.1	101 0101	7.5	Горо							
	FDC a	la aval aatá	ofiliado		ı	da	SI	STEMA	DE:	SALUD		do son sus	. v. DII		1			ARS Afiliad				
	EP3 d	ia cuai esta	aillauu			•	irs Asigna	lua			H		Про	de sangre	: у КП					AKS AIIIIdu	0	
				ı	Р					amente	e pai	ra la Po			lel Confli	cto)						
						-	Departam	ento Expu	ulsor				Municipio	Expulsor		Dia		Fecha de Mes	Expulción	l Año	Si	ertificado No
En s	situacion d	e deslazam	iento																			
	Subsidiado Interno OTRO MODELO Si No Si No Nivel I Nivel II Aceleración 1: EPS a la cual está afiliado IPS Asignada PROGRAMAS ESPECIALES Desvinculados de grupos armados Departamento Es Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento No aplica Si Nro. Carnet SISBEN Nivel SISBEN Estrato Resguardo al que pertenece SI DISCAPACIO DISCAP											FCONÓ	MICA									
Nro.	. Carnet SI	SBEN	N	livel SISBE	N		E		0,102			Fuente	FNR							Opción		
								4 [-	<u> </u>	_	Recurso	Nación Adiciona	-1				_		cabeza de		
					4 5	,	6 00	LFO		Propios							a de familia de la fuerza		1			
						\perp				SGP					Hijo de	Héroe de	la Nación					
		Resguar	TE egritud		ORIA	LIDAD				Etni	ia					lo Aplica						
	Resguardo al que pertenece Resguardo al que pertenece No DISCAPACIDADES Paralisis Cerebral Ipoacusia-baja audición aja visión diagnosticada eguera Número documento Número documento Departamento Autismo Departamento Auticipio Autoricipio A																					
							DISCA	PACIDA	DES 1	Y CAPA	ACID	ADES	EXCEPCI	ONALES								
						DIS													CAPACIDA	ADES EXCE	PCIONA	LES
		lición					ar				1	drome o	de Down				_	Talento C	ientifico ecnológico			
<u> </u>						uromuscur	uı				+	Aplica						Talento si				
Ceguera					Deficienc	ia cognitiva	1										1	No aplica				
Tipo Do	cumento	Número o	locumento					1	NFOI	RMACI	ON F	AMILI	AK		Apellidos	s y Noml	ores					
CC RC	TI CE			expe	dición	expe	dición															
	Dirección		Telé	fono reside	encia	Te	eléfono tra	bajo						Pare	ntesco						Acudie	nte
										Madr			Padre		Abuel			Herman	o(a)	SI		NO
OBSERVA	CIONES :									Tio(a	a)		Hijo(a	1)	Otro (cual)						
Ex	Date of the Co	last.	la 7 ***	ala = ·		E ACT	NO V 22-	457	:e:		RMA			fat-	- d - 1	-a		ale · · ·	alia = 1 ·			u del
En mi ca documnt			ıa Institu	cion Educ	atıva JOS	E ACEVEI	OY GON	1EZ cert	itico	que se	ane	exa al p	resente	Totocopia	as de los	certific	ados	de estu	aios de la	os años an	terior	y del
	I	RECTOR				COORDIN	IADOR		+			ACU	DIENTE				- 1	ESTUDI/	ANTE		Indi	ce Derecho



							FO	RMATO I	DE MATI	RICUL	A DE ES	STUDIAN	ITES								
					ue con una									ı	NUEVO				CONTI	INUIDAD)
la fotocop	oia del doc	a las person cumento de	identidad,	los certifica	ados del ult	timo grado	cursado c	linea bas	e.		esente do	ocumento								Х	
Por fav	or no deje	e espacios e para com		a informaci ase de dato				ada exclus	sivament	e A	que grac 10	lo ingresa)	Fecha	Matricula	1	D:	IA	M	1ES		AÑO 2018
								DA	TOS DE	LA IN	STITUC	IóN						1			
				NTO EDUCA					SEI								ICIPIO				
Doc. Doc		31384538		VA LICEO	DEL PACII	Nombre [Docente:	ROJAS I	ROJAS E			PACIFIC	0		N° (de Gru	DO:	.BUENA	/ENTURA		
200.200		0.00.000				1101115101			TOS DE			IóN					, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 				
		entificación ue con X)			Cumplido	s D	epartam	ento de E	xpedición	Mur	nicipio d	de Expe	edición			nero ue con X	7				
сс		TI TI	CE		40047	40705				_								Mascul		_	
	RC rimer Apel			gundo Apel		12725 P	rimer Nom	bre		Segun	do Nomi	ore	Depa	artamento	o de	Mun	icipio de N			cha Naci	imiento
	·		,											lacimiento					Dia	Mes	Año
	VALENC		1	/ALLECILL		L	MILEYDI			-			<u> </u>	1		<u> </u>			L		
	Dirección (de Resideno	cia		Barrio / C	Comunidad		Urbana	Zona Rura	_	epartam	iento de F	Residencia	Mur	nicipio d	de Resi	idencia		Tele	éfono	
								Х	1 11011												
								INI	FORMAC	CIÓN A	CADÉM	ICA									
Último grado	Año	F	Plantel done	de estudió	la última ve	ez	Aprobó	Reprobo	ó Desei	rtó			al que IN Marque co				Nivel		Preescola		
cursado												1	2	3	4	П			ásica Prima sica Secund		X
9	2017	I. E. NO	RMAL SUF	PERIOR JU	IAN LADRI	LLEROS				5		6	7	8	9						
	sidiado		erno			MODELO	.,		IEDIA		Cará							ialidad			
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11°	Ac	adémic	Técnico	Cor	mercial		Agrope	ecuario	Tur	rismo	N-	ormalista
	1							1	SISTE	MA DE	SALUD		L					<u> </u>		1	
	EPS a	la cual está	á afiliado]	IPS Asigna	da				Tipo	de sangr	e y RH					ARS Afiliad	lo	
					DI	DOCDAM	AS ESPEC	TALES (II	Inicamo	nto no	wa la De	hlación	Víctima	dal Canf	listo\						
Desvi	nculados o	de grupos a	rmados				Departame	-		iite pa	iia ia re		o Expulso				Fecha de	Expulción		С	ertificado
Hijo	de adulto	s desmovili	zados											Dia	Mes	Α	Nño	Si	No		
En :		de deslazam	niento																		
	NO	aplica						SITU	IACIÓN S	SOCIO	ECONÓ	MICA									
Nro	. Carnet S	ISBEN	1	Nivel SISBE	N		E	strato			Fuente								Opción		
						1 - 1		Recurso	ivacion							cabeza de					
						4 5	6	Otro		Adicion							a de familia de la fuerza		,		
							SGP						Héroe de		· pasiice						
	•		TORIA	ALIDAD	•					•											
		Resguar	Neg SI	gritudes	NO					E	tnia				\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	lo Aplica					
										.,,,											
								PACIDAD	DES Y CA	APACII	DADES	EXCEPCI	ONALES								
Sordera F	Profunda				Paralisis C		SCAPACIDA	ADES		Cir	ndrome (de Down			_		Talento C		ADES EXCE	PCIONA	LES
	ia-baja au	dición				uromuscul	ar			_	últiple	de DOWII						ecnológico			
Baja visić	n diagnos	ticada			Autismo					No	Aplica						Talento s	ubjetivo			
Ceguera					Deficienci	a cognitiva	1		JEODIAA	CTÍNI		40					No aplica				
Tipo Do	ocumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	IN	IFORMA	CTON	raMILI	AK		Apellido	os y No	mbres					
CC RC	TI CE			expe	dición	ехре	edición														
	Dirección	1	Tal	éfono reside	ancia	т.	eléfono tral	haic					Do	entesco						Acudie	nte
	Direcciói	II.	Tele	erono residi	encia	16	eletorio tra	DajO	M	adre	П	Padre			elo(a)	П	Herman	o(a)	SI	Acuale	NO
									Ti	io(a)		Hijo(a	a)	Otro	(cual)						
OBSERVA	ACIONES :																				
										FIRMA	NS.										
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	OO Y GOM	IEZ certif				resente	fotocopi	as de los	certif	icado	s de estu	dios de lo	s años an	nterior	y del
aocumn	to de ide	ııcıdad		1										<u> </u>							
																				<u> </u>	
		RECTOR			(COORDIN	NADOR				ACU	DIENTE					ESTUDIA	ANTE		Indi	ce Derecho



							FC	RMATO	DE I	MATRI	CUL	A DE ES	TUDIAN	TES										
Marque con una X segun el caso															N	UEVO			CONTINUIDAD					
NUEVO: Aplica para las personas que llega nuevas a la institución Educativa en cuyo da fotocopia del documento de identidad, los certificados del ultimo grado cursado o li																				X				
Por favor no deje espacios en blanco, la información aquí suministrada sera utiliz: para completar la base de datos de estudiantes matriculados.									mente	A c	jue grad 10	lo ingresa O	Fecha		DI	ΙA	1	MES		AÑO 2018				
		FSTA	BI ECIMIEN	ITO EDUCA	ATIVO			D.	ATOS	S DE L	A IN					1			MUN	ICIPIO				
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO DEL PACIFICO									SEDE LICEO DEL PACIFIC)						VENTURA				
Doc. Docente: 31384538 Nombre Docente:										JAS EPI						N° d€	e Grup	po:						
Tipo Identificación Número Documento										plidos	_		ento de E	icipio de	Expe	edición		Género						
(marque con X)																			(marqı	ue con X				
CC Pi	CC RC TI X CE Segundo Primer Apellido Segundo					127796 P	rimer Nom	nbre		Se	eguno	do Nomi	ore		ırtamento		Muni	icipio de N	Mascu lacimiento	Masculino Fed		miento		
VIZCAINO							LEIDY							Nacimiento						Dia	Mes	Año		
VIZCAINO ML Dirección de Residencia				MURILLO	JRILLO Barrio / Comunidad				Zona		_	YANA epartam	ento de R	tesidencia	icipio de	cipio de Residencia			Tele	éfono				
									ia	Rural														
								X IN	IFOR	RMACIÓ	óN A	CADÉM	ICA											
Último grado	Año	F	Plantel dono	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	oó [Desertó)			al que IN Marque co				Nivel	Preescolar					
cursado											0	П	1	2	, 3	4				sica Secuno		X		
9	2017	I. E. NO	RMAL SUP	ERIOR JU	IAN LADR	ILLEROS					5		6	7	8	9								
Subs Si	idiado No	Int	erno No	Nivel I	OTRO Nivel II	MODELO Acolo	eración	10°		11°	۸۵۲	Carácter Académic Técnic		Con	nercial	T	Espec Agropecuario		ecialidad Turismo		Normalista			
31	NO	31	140	NIVELL	NIVEI II	Aceic	stacion	X		11	7.00	dernic	recilico	Con	ierciai	7	grope	cuario	i u	1131110		ormansta		
									SI	STEMA	A DE	SALUD												
EPS a la cual está afiliado							IPS Asignada						Про	de sangre	e y RH					ARS Afiliado				
					Р	ROGRAM	AS ESPEC	IALES (Unica	ament	е ра	ra la Po	blación '	Víctima o	lel Confli	icto)								
		le grupos ai				-	Departamento Expulsor				or Mun			cipio Expulsor			ia	Fecha de Mes	Expulción Año		Ce Si	Certificado Si No		
	Hijo de adultos desmovilizados En situacion de deslazamiento																iu	PICS	,	410	-	140		
	No	aplica				<u> </u>										\perp								
Nro.	. Carnet Si	ISBEN		Nivel SISBE	N	I	SITUACIÓN SOC Estrato					Fuente							Opción					
												Recurso	ivacion				Estudia	nte madre	te madre cabeza de familia					
						1 2	2 3	4 5	5	6 O	tro		Adiciona						a de familia de la fuerza					
													SGP						Héroe de		Гравнеа			
		Docquar	do al que p	ortonoco			I	No		ERRITO	ORIA	LIDAD				Etr	nin.					lo Aplica		
		Resguai	uo ai que p	ertenece				Negritudes SI NO								Lu	IIa				IN IN	ю Арпса		
						DIS	DISCA SCAPACIDA		DES	Y CAP	ACIE	ADES	EXCEPCI	ONALES			П		CAPACIDA	LES				
Sordera Profunda Paralisis Cerebral											Sin	drome o	de Down					Talento C	ientifico					
Hipoacusi Baja visió	a-baja aud				Lesión ne Autismo	euromuscul	ar				_	Itiple Aplica						Talento te	ecnológico					
Ceguera	ii diagilosi	licada	Deficiencia cognitiva						140	Aplica						No aplica								
		Luc						I	NFO	RMAC	IóN F	AMILI	AR									•		
Tipo Do	cumento TI CE	_	documento		amento dición		nicipio edición								Apellido	s y Nom	ibres							
Dirección Teléfon					encia	Te	Teléfono trabajo			Mad	re		Padre		entesco Abue	lo(a)		Herman	o(a)	SI	Acudie	nte NO		
										Tio(a)				1)	Otro (-(-)		51			
OBSERVA	CIONES.																							
											RMA													
En mi ca documnt			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	cados	s de estu	dios de le	os años an	terior	y del		
	RECTOR		COORDINADOR							ACU	DIENTE				ESTUDIANTE				Indi	Indice Derecho				



							FO	RMATO	DE MAT	TRICUL	A DE E	STUDIAN	ITES												
Marque con una X segun el caso														NUEVO						CONTINUIDAD					
NUEVO: Aplica para las personas que llega nuevas a la institución Educativa en cuyo caso debe anexar la fotocopia del documento de identidad, los certificados del ultimo grado cursado o linea base.											esente d	locumento								X					
Por favor no deje espacios en blanco, la información aquí suministrada sera utilizac para completar la base de datos de estudiantes matriculados.							ada exclu	sivament	te A	que gra 1	Fech	Fecha Matricula			DI	ÍΑ	, r	MES		AÑO 2018					
								D#	ATOS DE	E LA IN	ISTITU	CIóN													
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO												DE DA OUTIO								ICIPIO					
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO DEL PACIFICO Doc. Docente: 31384538 Nombre Docente:									ROJAS			PACIFIC	0			N° d	e Grup	po:	.BUENA	VENTURA					
1007000 I									TOS DE			CIóN				1	0.0,								
Tipo Identificación Número (marque con X)					Documento Años Cump				os [Departar	mento de E	Expedicion	xpedición Municip			е Ехре	edición		Género (marque con X)						
CC RC TI X CE					40000	20005													Manay	Masculino			. 1		
				gundo Apel		200365 Primer Noml		ibre		Segur	egundo Nombre			epar	ırtamento de		Muni	icipio de N	lacimiento			menino icimiento			
														Na	cimiento					Dia	Ме	!S	Año		
ZUÑIGA Dirección de Residencia			VIERA		EDIER			Zona		ENRIQUE Departamento de R		locidoncia		N4		io de Residencia			Tol	éfono					
'	Dirección de Residencia				barrio / C	Comunidad		Urbana			осрана н	nento de r	(esideric	Ja	Munic	ipio u	e Nesii	uericia		reie					
								Х																	
,								_	FORMA		ACADÉ														
Último grado	Año	F	Plantel don	de estudió	la última v	ez	Aprobó	Reprob	ó Dese	ertó		al que ING Marque con					Nivel		Preescola ásica Prima						
cursado											0	1	2		3	4				sica Secun			Х		
9	2017	I. E. NO	RMAL SUPERIOR JUAN LADRI								5	6	7		8	9			•						
	sidiado	_	erno	B.D. Free		MODELO		-	1EDIA	0		ácter							cialidad						
Si	No	Si	No	Nivel I	Nivel II	Acele	eración	10°	11	.° A	cadémic	Técnico		ome	ercial	Α Α	grope	ecuario	Tu	rismo	+-	Normal	ista		
	1								SISTE	MA DE	SALUI)							l						
	EPS a	la cual está	afiliado			1	IPS Asigna	da			Tipo	de san	gre	y RH				ARS Afiliado							
						DOCDAM	AC ECDEC	TALES /I	onto na	ara la D	loblación	Víctim	Víctima del Conflicto)												
Desvi	nculados c	le grupos a	rmados			ento Expu		ente pa	ai a ia F			Expulsor				Fecha de	Expulción	T (Certific	ado					
Hijo	de adulto	s desmoviliz	zados													D	ia	Mes	Año		Si		No		
En s	En situacion de deslazamiento					4																			
	INO	aplica						SITU	JACIÓN	SOCIO	DECON	óMICA													
Nro. Carnet SISBEN Nivel SIS				Nivel SISBE	1 2 3 4				strato			e FNR								1					
												O Nación						_		cabeza de familia					
									6	Otro		Adicion						veterano	a de familia de la fuerza públic		·a				
												SGP	<u>, </u>						Héroe de		a public				
											ALIDA	· ·													
		Resguar	do al que p	pertenece				SI	gritudes	NO		-				Eti	nia					No Apl	ica		
							DISCA	PACIDAL	DES Y C	APACI	DADES	EXCEPCI	ONALE	S											
							DISCAPACIDADES					de Down				1				ADES EXCE	:PCION	ALES			
Sordera Profunda Hipoacusia-baja audición					Paralisis C Lesión ne	uromuscul	ar			_	últiple	de Down				-		Talento C	ecnológico						
Baja visión diagnosticada					Autismo					No	o Aplica							Talento s	ubjetivo						
Ceguera Deficienc						a cognitiva	9										No aplica								
Tipo Do	ocumento	Número o	documento	Depart	amento	Mur	nicipio	I	NFORM	ACIÓN	FAMIL	IAR			Apellidos	y Non	nbres								
CC RC		_			dición		edición									,									
				(6			-166																		
Dirección Teléfor			etono reside	no residencia Te			Teléfono trabajo					Parent e		(a)	П	Herman	o(a)	SI	Acudi		10				
									_	/ladre Fio(a)		Hijo(a			Otro (c			rioriidii	o(u)			•			
OBSERVA	ACIONES :					•							•		•										
OBSERVA	ACIONES :																								
										FIRM	N S														
		Rector de	la Institu	cion Educ	ativa JOS	E ACEVE	DO Y GOM	1EZ certi	fico que			presente	fotoco	pia	s de los c	ertifi	cados	s de estu	dios de la	os años ar	nterior	y del			
documn	to de ide	ntidad		1											1										
	ĺ	RECTOR		+		COORDIN	NADOR		+		AC	UDIENTE						ESTUDIA	ANTE		Indice Derecho				
NESTOR .																				Indice De					