

ASOCIASION CIVIL UNIDAD EDUCATIVA COLEGIO SANTA BARBARA

San Cristobal - Estado Tachira Telf. (0276)424.37.82 - 343.36.31 Inscrito en el M.E.P.P.E PD01042023 RIF. J-29941196-5



Foto del Repreenstante

Planilla de inscripción Datos del Estudiante

| Apellidos: | | Nombres: | | | |
|--|-------------------------------|--------------------|----------------------|------------------------|--|
| Sedula: Sexo: F M | | | | | |
| Condición: Regular Repitiente Fecha de Nac: L/N: | | | | | |
| Dirreción de Hab | itación: | | | | |
| Institución de Pro | ocedencia: | | | | |
| | | Datos del Rep | resentante | | |
| Apellidos: | pellidos: Nombres: | | | | |
| Cedula: | Parentesco: Lugar de trabajo: | | | | |
| Telefono Celular: Telefono de casa: | | | | | |
| Telefono Trabajo: E-mail: | | | | | |
| Dirreción de Hab | itación: | | | | |
| | | Datos del Represei | ntante Auxiliar | | |
| Apellidos: Nombres: | | | | | |
| Cedula: Telefono Celular: Telefono Celular: | | | | | |
| Telefono de casa: Telefono Trabajo: | | | | | |
| Dirreción de Habi | itación: | | | | |
| | | | | | |
| Control de Inscripción | | | | | |
| N° de Matricula | Grado/Año | Año Escolar | Fecha de Inscripción | Firma del Representate | |
| | | | | | |
| | | | | | |