

UNIDAD EDUCATIVA "DIVINO NIÑO"

CODIGO PLANTEL: S3973D0807

LOS GUAYOS EDO, CARABOBO

Tif. 0412-7552288



SOLICITUD DE CUPO AÑO ESCOLAR 2022-2023

Los Guayos, _____ de _____ del 2022

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO (A) O ADOLESCENTE.

Nombre(s) y Apellido(s): _____

C. I.: _____ Lugar y fecha de nacimiento: _____ Edad cronológica: _____ años _____ meses. _____

Nivel, Grado o Año que aspira cursar en el Año Escolar 2022-2023: _____ Plantel de procedencia: _____ Dirección: _____

_____ Motivo por el cual se retira del plantel antes mencionado: _____

_____ Dirección de habitación: _____

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre(s) y Apellido(s) de la madre: _____ C. I.: V () E () _____

Correo electrónico: _____ N° de telf. Celular: _____

Empresa donde trabaja: _____ Ingreso Mensual: _____

Dirección de Habitación: _____

Nombre(s) y Apellido(s) del Padre: _____ C. I.: V () E () _____

Correo electrónico: _____ N° de telf. Celular: _____

Empresa donde trabaja: _____ Ingreso Mensual: _____

Dirección de Habitación: _____

Marque con una equis (X) con quién vive el niño (a) o adolescente actualmente: Madre____ Padre____ Hermanos ____ Abuelos____ Tíos____ vecinos____ otros (especifique): _____

Número de personas que integran en el grupo familiar: _____ Si el niño (a) o adolescente no vive actualmente con sus padres, ¿la persona responsable del niño(a) o adolescente tiene la autorización por Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescentes? Sí ____ No ____

¿Actualmente tiene hijos o familiares estudiando en este Plantel?: Si () No (). Si su respuesta es afirmativa, indique los nombres y apellidos: _____

Nivel Grado o Año o que cursan: _____

3. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre(s) y Apellido(s): _____ Parentesco: _____

C. I.: V () E () _____, Correo electrónico: _____ N° de telf. Celular: _____

Empresa donde trabaja: _____ Ingreso Mensual: _____ Cargo: _____

4. Marque con una (X) el Turno que solicita: Mañana: () Tarde: ()

5. ¿Motivo por el cual solicita el cupo en este plantel? _____

Yo, _____ Identificado (a) con la C. I. N°: _____ como solicitante del cupo antes mencionado dejo constancia que los datos suministrados en esta planilla son ciertos y autorizo al Plantel a corroborarlos si lo considera necesario; al igual que dejo constancia que el Plantel no está obligado a asignarme el cupo hasta tanto haya disponibilidad. Del mismo modo Yo, como Representante cumpla con los requisitos contemplados en la Ley Orgánica de Educación y reglamentos del M.P.P.E, al igual que manifieste mi conformidad y compromiso con las normas de convivencia de este Instituto Educativo.

NOTA: 1) EL TURNO SERÁ ASIGNADO DE ACUERDO A LA DISPONIBILIDAD DE CUPO.

2) CONSIGNAR COPIAS DEL BOLETIN. 2do LAPSO O BOLETINES DEL AÑO ESCOLAR PASADO.

FIRMA DEL SOLICITANTE