



NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Tomas Ossa
FECHA DE NACIMIENTO	2003-12-18
LUGAR DE NACIMIENTO	Medellin-Antioquia
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TI:1027800108
SALUD	Entidad: EPS SURA RH: 0- Sexo: MASCULINO
OCUPACION	Estudiante Universitario
NOMBRE DEL PADRE	Juan Diego
TELEFONO DEL PADRE	3104567890
EMAIL DEL PADRE	juan@gmail.com
NOMBRE DE LA MADRE	Ruby
TELEFONO DE LA MADRE	3167890654
EMAIL DE LA MADRE	ruby@gmail.com
DIRECCION	Av6n#57N-24
BARRIO:	La flora
FECHA DE INGRESO	2021-04-03
VALOR MENSUALIDAD	150000.0
PLAN PAGO ENTRENO	Mensualidad
DIAS DE ENTRENO	[lunes, martes, miercoles]
HORARIOS DE ENTRENO	[7-8, 6-7]
OBSERVACIONES	Es alérgico al polvo y no posee ninguna reacción alérgica a algún medicamento
AUTORIZACION PARA EL USO DE SU IMAGEN EN PUBLICACIONES EN REDES SOCIALES:	true
ARCHIVOS ADJUNTADOS	-Notas Grado 11 -Notas Grado 10
ACUDIENTE RESPONSABLE	NOMBRE: _____ CEDULA: _____ FIRMA: _____