

| SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE FUSAGASUGÁ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|--|-----|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|--|-------------|------------------------------------|---------------|-----------|------------------------------------|--|-----|-----|-----|-----------|------------------------|--|
| Versión 2.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FORMATO INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS NUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Número Único | | 2. Fecha de Diligenciamiento (día/mes/año) | | | 5.1 Nombre Municipio/Divipola | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Secretaría | | 4.1 Departamento | | | 5.2. Código | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4.2.Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Establecimiento Educativo | | 7.DANE | | 8.Nombre | | 9. Modelo Educativo | | 10. Año al que aspira | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 12.Grado | | | | | | | | | | | | |
| 11.Proviene de otro Municipio? | | Si No | | 12. Proviene del Sector Privado? | | Si No | | 13. Entidad de Bienestar Familiar o Social | | | | | | | | | | | | |
| 14. Situación Académica anterior? | | 0.No Estudio Vigencia Anterior | | 1. Aprobó <input type="checkbox"/> | | 2. Reprobó <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15.Nacimiento | | 16.Lugar de Nacimiento | | | 17.Dirección | | 18.Tipo de Identificación | | 19.Expedido | 20.Número | | | | | | | | | | |
| 21.Registro Civil | | 22.Tarjeta de Identidad | | 23.Cédula de Ciudadanía | | | 24.Otro | 25.Cuál? | | | | | | | | | | | | |
| 26.Género | Masculino | Femenino | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27.Primer Apellido | | | | 28.Segundo Apellido | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29.Primer Nombre | | | | 30.Segundo Nombre | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31.Fecha de Nacimiento | | Día | Mes | Año | | 32.Barrio/Vereda | | | | | | | | | | | | | | |
| 33.Dirección de Residencia | | | | 34.Departamento | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35.Municipio | | | | 36.Teléfono | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA | | | | DESPLAZAMIENTO | | | | AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD | | | | | | | | | | | | |
| 37.Estrato Socioeconómico | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 38.Sisben | | S / N | 42.Desplazado | | 46. Afiliación al Sistema de salud | | EPS | IPS | ARS | No aplica | 48.Tipo de Sangre y RH | |
| 39.Nivel de Sisben | | | | | | | | 40 subcategoria | | 43.Desvinculados de grupos armados | | 47. Cuál? | | | | | | | | |
| 41.Fecha de Expulsión (dd/mes/año) (si es desplazado) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tugar de expulsión : municipio y departamento(Si es desplazado) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44. Hijos de adultos desmovilizados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45. No aplica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TERRITORIALIDAD | | | | 51.CAPACIDADES EXCEPCIONALES | | | | 52.DISCAPACIDADES | | | | | | | | | | | | |
| 49.Etnia | | 50.Resguardo | | Superdotado | | Sordera Profunda | | Ceguera | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Con talento científico | | Múltiple | | Parálisis Cerebral | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Con talento tecnológico | | Síndrome de Down | | Lesión Neuromuscular | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Con talento subjetivo | | Hipoacusia o baja audición | | Autismo | | | | | | | | | | | | |
| | | | | No aplica | | Baja visión diagnosticada | | Deficiencia Cognitiva (retardo mental) | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | Otro | | Cuál? | | | | | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA O ACUDIENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 53.Tipo Identificación | | 54.Número | | 55.Género | | 56. Fecha de Nacimiento | | 57.Nombre y Apellidos Padre | | 58.Acudiente | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59.Tipo Identificación | | 60.Número | | 61.Género | | 62. Fecha de Nacimiento | | 63.Nombre y Apellidos Madre | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 64.Dirección de residencia | | | | 65.Teléfono Residencia | | | | 66.Teléfono Trabajo | | 67.Parentesco del acudiente | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 68. Correo electrónico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 69.Fecha de recibido Secretaría de Educación (dd/mes/año) | | | | | | | | 70.Nombre de funcionario | | | | | | | | | | | | |
| 71.Fecha de recibido Establecimiento Educativo (dd/mes/año) | | | | | | | | 72.Nombre de funcionario | | | | | | | | | | | | |