



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN – GESTIÓN 2022

INFORMACIÓN – ESTUDIANTE

Nombre completo: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Colegio de Procedencia: _____ Curso: _____

Restricciones alimenticias: _____

Alergias: _____

Condición congénita: (Si _____
aplica):

Diversidad funcional: (Si _____
aplica)

Otra observación en salud: _____

¿Ha tenido COVID-19 o síntomas característicos de la enfermedad en los últimos 3 meses?: _____

¿Está inmunizado con alguna vacuna contra el coronavirus?: _____ ¿Cuál?: _____

INFORMACIÓN – FAMILIA

Nombre del papá: _____ Nombre de la mamá: _____

Teléfono celular: _____ Teléfono celular: _____

Ocupación y lugar de trabajo: _____ Ocupación y lugar de trabajo: _____

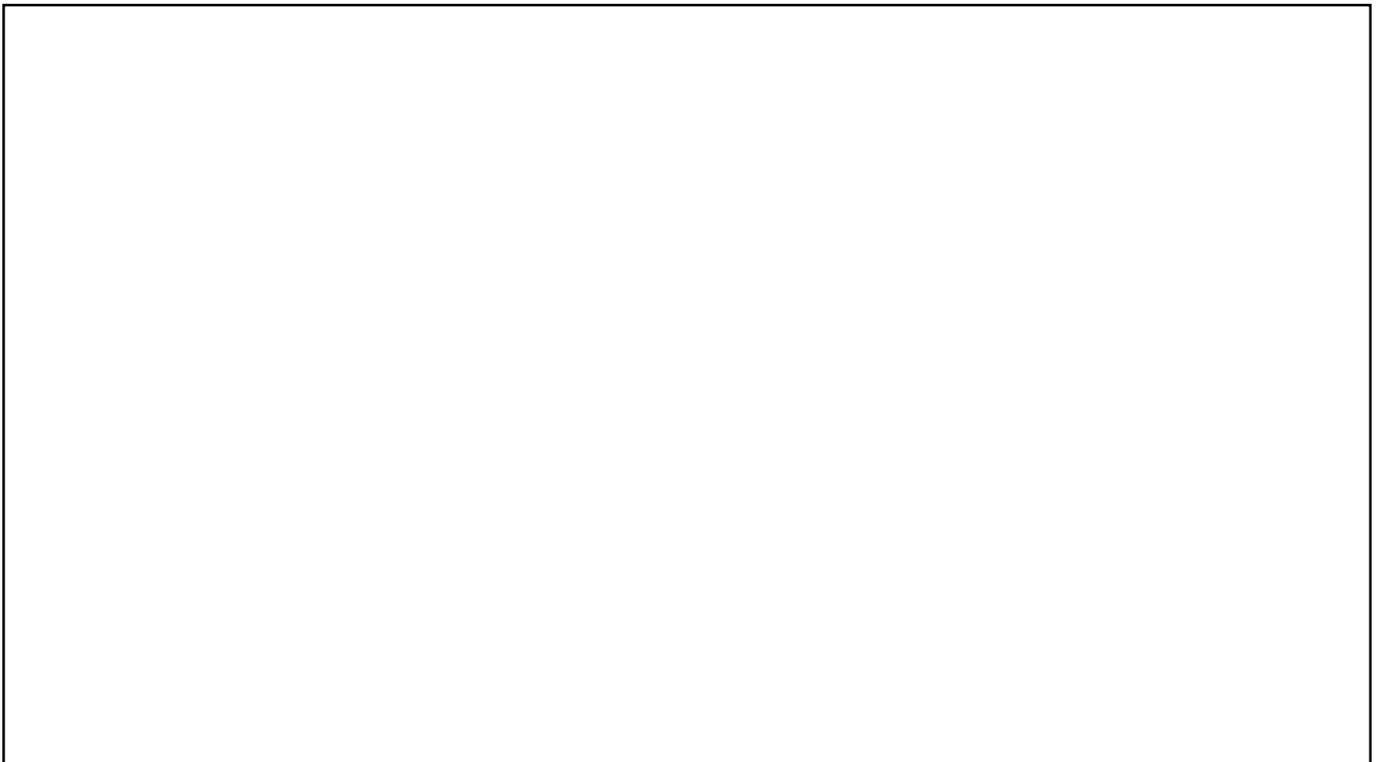
Teléfono del lugar de trabajo: _____ Teléfono del lugar del trabajo: _____

E-mail papá: _____ E-mail mamá: _____

Teléfono domicilio: _____

Dirección de domicilio: _____

Croquis:



Personas autorizadas para recoger a el/la estudiante: _____

Información de contacto de las personas descritas en el punto anterior: (Si aplica)

Nombre completo: _____

Teléfono: _____ Relación con el/la estudiante: _____

Declaro que toda la información proporcionada es correcta, verídica y completa, y que podrá ser verificada por la Unidad Educativa Voces Vitales, en caso de ser necesario.

Firma del padre, madre o tutor

C.I.

_____/_____/_____

Fecha (dd/mm/aaaa)