



COLEGIO CASA ACADÉMICA CULTURAL

Bachillerato Académico por Semestres
Aprobación inicial Res. 1119 Mayo 14 de 1993 S.E.D.

FOTO
RECIENTE

SOLICITUD DE ADMISIÓN No.

Grado: _____

Semestre: 1 2 Año

I. DATOS PERSONALES

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres				
Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año	Lugar	Edad	Sexo	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
T.I. <input type="checkbox"/>	C.C. <input type="checkbox"/>	Documento de identidad No.		De	Libreta Militar	Distrito	Clase	
Estado Civil		No. Hijos	E-mail:					
Dirección Domicilio Actual			Barrio		Tels.			

II. DATOS ACADÉMICOS

GRADO	COLEGIO	CIUDAD	AÑO	ASIGNATURAS PENDIENTES
5° Básica Primaria				
6° E.B.S.				
7° E.B.S.				
8° E.B.S.				
9° E.B.S.				
10° E.M.				

- Solicita cupo para repetir grado? SI NO
- Ha repetido grados en años anteriores? SI NO Cuál/es? _____
- Indique las distinciones o menciones académicas obtenidas por el aspirante durante los años escolares _____
- Ha solicitado antes ingreso al Colegio Casa Académica Cultural? SI NO Año _____ Semestre _____
- Por qué desea que el aspirante ingrese al Colegio Casa Académica Cultural? _____
- A través de qué medio se enteró de la existencia del Colegio? _____

III. DATOS FAMILIARES

	MADRE	PADRE
Nombre completo		
Dirección Domicilio Actual		
Teléfonos Domicilio		
Profesión u Oficio		
Empresa		
Cargo Actual		
Teléfonos Oficina		
E-mail		

- Viven juntos? SI NO

IV. DATOS DEL ACUDIENTE PARA EFECTOS ACADÉMICOS

Nombre Completo			Parentesco
Por favor diligenciar este apartado solamente si el acudiente académico es distinto a la madre o el padre del aspirante			
Dirección Domicilio Actual	Tels.	Cel.	E-mail
Dirección Oficina	Tels.	Cel.	Cargo Actual
En caso de emergencia avisar a:			
Dirección	Tels.	Cel.	Parentesco

V. DATOS DEL ACUDIENTE PARA EFECTOS ECONÓMICOS

Nombre Completo			C.C.
Estado Civil	Profesión u Oficio	Nombre del Cónyuge	
Dirección Domicilio Actual		Tels. / Cel.	
SI ES EMPLEADO			
Nombre de la Empresa o Empleador			
Dirección		Tels.	
Cargo Actual	Salario Mensual \$	Fecha de Ingreso	
SI ES INDEPENDIENTE			
Razón Social y/o actividades del negocio			
Dirección	Tels.	Propietario <input type="checkbox"/>	Socio <input type="checkbox"/>
INFORMACIÓN ECONÓMICA			
Si es propietario de un inmueble indique clase, dirección y teléfonos			
Si es propietario de un vehículo indique: Clase	Mod.	Marca	Placa de
Si tiene cuenta corriente indique: Número	Entidad	Sucursal	
REFERENCIAS (Por favor indique una Referencia Personal y una Familiar respectivamente)			
Nombre Completo	Profesión	Tel. Of.	Tel. Res.
Nombre Completo	Parentesco	Tel. Of.	Tel. Res.

VI. DATOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES

1. COMPROMISOS:

- Académico SI NO Motivo: _____

- Disciplinario SI NO Motivo: _____

- Psicológico SI NO Motivo: _____

2. RESULTADOS

Fecha entrevista _____

Fecha matrícula _____

Admitido SI NO

_____ Firma Entrevistador