



FOTO

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Obligatorio

Correo electrónico representante:

Celular

| DATOS DEL ALUMNO | |
|-------------------------------------|---|
| Apellidos: | |
| Nombres: | |
| Cédula de Identidad: | V: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> N°: |
| Fecha de Nacimiento: | Día: <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> Año: <input type="text"/> |
| Lugar de nacimiento: | Estado: |
| Edad: | Sexo: M: <input type="radio"/> F: <input type="radio"/> |
| Dirección domicilio actual: | |
| <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | |
| Teléfono (s) / (celulares) (CANTV): | |
| <input type="text"/> | |
| Colegio de procedencias: | |
| Grado/Año a cursar: | |

| DATOS DEL REPRESENTANTE | |
|-------------------------------------|---|
| Apellidos: | |
| Nombres: | |
| Cédula de Identidad: | V: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> N°: |
| Filiación: | Madre: <input type="checkbox"/> Padre: <input type="checkbox"/> Tío (a): <input type="checkbox"/> Abuelo (a): <input type="checkbox"/> Otro Especifique: <input type="text"/> |
| Dirección domicilio actual: | |
| <input type="text"/> | |
| Teléfono (s) / (celulares) (CANTV): | |
| <input type="text"/> | |
| Ocupación: | Profesión: |
| Empresa donde trabaja: | |
| Cargo/Posición: | Años en la empresa: <input type="text"/> |
| Dirección de la empresa: | |
| <input type="text"/> | |
| Teléfonos: | |
| <input type="text"/> | |

| DATOS DE LA MADRE | |
|-------------------------------------|---|
| Apellidos: | |
| Nombres: | |
| Cédula de Identidad: | V: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> N°: |
| Dirección actual: | |
| <input type="text"/> | |
| Teléfono (s) / (celulares) (CANTV): | |
| <input type="text"/> | |
| Ocupación: | Profesión: |
| Empresa donde trabaja: | |
| Cargo/Posición: | Años en la empresa: <input type="text"/> |
| Dirección de la empresa: | |
| <input type="text"/> | |
| Teléfonos: | |
| <input type="text"/> | |

| DATOS DEL PADRE | |
|-------------------------------------|---|
| Apellidos: | |
| Nombres: | |
| Cédula de Identidad: | V: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> N°: |
| Dirección actual: | |
| <input type="text"/> | |
| Teléfono (s) / (celulares) (CANTV): | |
| <input type="text"/> | |
| Ocupación: | Profesión: |
| Empresa donde trabaja: | |
| Cargo/Posición: | Años en la empresa: <input type="text"/> |
| Dirección de la empresa: | |
| <input type="text"/> | |
| Teléfonos: | |
| <input type="text"/> | |

Firma del Representante _____

Nota: Agradecemos llenar todos los datos.
No se aceptarán planillas incompletas.

Puerto La Cruz _____ / _____ /20_____