



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Código

Solicitud de ingreso a la Escuela Alemana:

Kindergarten 5° 7° 9° otro: _____

Kinder/Colegio de procedencia: _____

Dirección del Kinder/Colegio: _____

Tel: _____ Ultimo grado aprobado: _____
(grado y sección)

DATOS DEL ALUMNO

Apellidos: _____ Nombres: _____
(Según partida de nacimiento) (Según partida de nacimiento)

Lugar de nacimiento: _____ día ____ mes ____ año ____ Religión: _____

Nacionalidad(es): _____ Lengua(s) Materna(s) _____
Favor detallar todas las nacionalidades (Según pasaporte [s])

¿Padece de alguna enfermedad crónica? Sí No

En caso afirmativo, ¿Cuál enfermedad y qué tratamiento es necesario en una emergencia? Explicar en hoja aparte.

¿Cuenta con seguro médico? Sí No

DATOS DE HERMANOS

Apellidos y Nombres (Según partida de nacimiento)	Sexo (m/f)	Edad (años/meses)	Escuela, Universidad o lugar de trabajo en que estudian y/o trabajan actualmente	Grado (actual)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

DATOS DEL PADRE / ENCARGADO

Apellidos: _____ Dirección casa: _____
(según documento de identidad) (Calle, Av, Pje, Block, Apto., Casa No.)

Nombres: _____
(Colonia, Repto., Resid., Cond)

Nacionalidad(es): _____
(Según pasaporte [s]) (Ciudad, Municipio)

No. de DUI: _____ No. de NIT: _____

E-mail: _____ Casa Propia: Sí No

Teléfono(s) casa: _____ Profesión: _____

Nombre empresa: ----- Empresa propia: Sí No

Rubro de la empresa: -----

Dirección oficina: -----

Teléfono(s): ----- Celular: ----- Tiempo de laborar: -----

Idiomas: español inglés
alemán otro: -----

Exalumno: Sí año de promoción
No -----

DATOS DE LA MADRE / ENCARGADA

Apellidos: ----- Nombres: -----
(según documento de identidad)

Nacionalidad(es): ----- Teléfono(s) casa: -----
(Según pasaporte [s])

No. de DUI: ----- NIT: ----- E-mail: -----

Casa Propia: Sí No Dirección casa: -----
(Calle, Av., Pje., Block, Apto., Casa No.)

(Colonia, Repto, Resid, Cond) (Ciudad, Municipio)

Profesión: -----

Nombre empresa: ----- Empresa propia: Sí No

Rubro de la empresa: -----

Dirección oficina: -----

Teléfono(s): ----- Celular: ----- Tiempo de laborar: -----

Idiomas: español inglés
alemán otro: -----

Exalumno: Sí año de promoción
No -----

*En caso de no ser sus padres, informar el parentesco. -----

DATOS ADICIONALES

Persona responsable del alumno: Madre Padre Ambos Otros ¿Quién? -----

Persona responsable del pago de las colegiaturas: Madre Padre Otros ¿Quién? -----

Estado familiar: Vive con la madre Vive con el padre vive con padre y madre
Vive con familiares no vive con familiares

Relación entre padres: Casados Divorciados Acompañados Ninguna

Placas de sus Vehículos:

¿Cuál es su relación con la Escuela Alemana? (Ex alumno/a, otros hijos en la Escuela, etc.)

¿Porqué desea inscribir a su hijo/a en la Escuela Alemana? Seleccione 3 opciones

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Calidad académica | <input type="checkbox"/> Valores de la institución |
| <input type="checkbox"/> Metodología de enseñanza | <input type="checkbox"/> Aprendizaje de idiomas |
| <input type="checkbox"/> Formación integral y disciplina | <input type="checkbox"/> Mejores oportunidades de estudio en el extranjero |
| <input type="checkbox"/> Espacio multicultural | |

Certifico bajo juramento que toda la información indicada en este formulario es verdadera y fidedigna. Autorizo a la Escuela Alemana San Salvador, para hacer las consultas necesarias sobre el rendimiento de mi hijo/a, que aplique en el proceso de admisión y asumo los costos del mismo. Reconozco que la participación en este proceso no garantiza la admisión de mi hijo/a a la Escuela, asimismo, tengo conocimiento que el proceso de admisión concluye hasta el momento de la matrícula (pago de reserva de cupo) y que la Escuela Alemana San Salvador se reserva el derecho de suspender dicho proceso en cualquiera de sus etapas.

Fecha

Nombre del padre o encargado

Firma

Nombre de la madre o encargado

Firma