



**FICHA DE MATRÍCULA 2018**  
**1º AÑO NUEVO INGRESO**

**NOMBRE COMPLETO** (Según partida de nacimiento) \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_

SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_

NOMBRES \_\_\_\_\_

**AÑO QUE ESTUDIARÁ:** \_\_\_\_\_ **BACHILLERATO:** \_\_\_\_\_

**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_

**REPITE AÑO:** SI  NO  **NACIONALIDAD:** \_\_\_\_\_ **SEXO:** MASCULINO FEMENINO

**TRABAJA:** SI  NO  **ESTADO FAMILIAR:** \_\_\_\_\_ **TIENE HIJOS:** \_\_\_\_\_

**TRANSPORTE PARA LLEGAR AL C.E.INSA:** PÚBLICO  FAMILIAR  PEATONAL  PROPIO

**DIRECCION:** \_\_\_\_\_

**MUNICIPIO:** \_\_\_\_\_ **DEPARTAMENTO** \_\_\_\_\_

**TEL FIJO:** \_\_\_\_\_ **CELULAR:** \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_

**CUANTOS MIEMBROS FORMAN SU FAMILIA:** \_\_\_\_\_

**CON QUIENES VIVES:** PADRE Y MADRE  SOLO PADRE  SOLO MADRE  HERMANOS  OTROS

**DE QUIEN DEPENDE ECONÓMICAMENTE:**

PADRE Y MADRE  SOLO PADRE  SOLO MADRE  HERMANOS  OTROS

**ENFERMEDADES O ALERGIAS QUE PADECE:** \_\_\_\_\_

**MEDICAMENTO PRESCRITO DE CARACTER PERMANENTE:** \_\_\_\_\_

**A QUIEN LLAMAR EN CASO DE EMERGENCIA** \_\_\_\_\_

**TEL FIJO O CELULAR:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL RESPONSABLE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **LUGAR DE TRABAJO:** \_\_\_\_\_ **TELÉFONO:** \_\_\_\_\_

**No. DUI:** \_\_\_\_\_ **PROFESION U OFICIO:** \_\_\_\_\_

**Firma de compromiso:** Yo: \_\_\_\_\_ F. \_\_\_\_\_,

Me comprometo a respetar y cumplir el **NORMATIVO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL** del C.E. INSA

**Licdo. Ismael Quijada Cardoza**  
**DIRECTOR**