



# Colegio Séneca

## DATOS DEL ALUMNO

FOTO

Por favor, utilice letra de imprenta para llenar este formulario  
Todos los campos son obligatorios

### 1.- DATOS DEL ASPIRANTE:

C.I./PASAPORTE N°:

GRADO AL QUE APLICA:

APELLIDOS DEL ASPIRANTE:

COLEGIO ANTERIOR:

NOMBRES DEL ASPIRANTE:

SEXO:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

NACIONALIDAD:

E-MAIL:

TELÉFONO CELULAR:

HUÉRFANO DE:

PADRE

MADRE

¿TIENE HERMANOS EN LA INSTITUCIÓN?:

SI

NO

### DIRECCIÓN DEL DOMICILIO:

CALLE PRINCIPAL:

CALLE SECUNDARIA:

PROVINCIA:

PICHINCHA

CANTÓN:

NÚMERO:

PARROQUIA:

TELÉFONO CONVENCIONAL 1:

02

TELÉFONO CONVENCIONAL 2:

02

### EN CASO DE EMERGENCIA ACUDIR A:

NOMBRES Y APELLIDOS:

TELÉFONO:

### 2.- DATOS DEL PADRE:

C.I./PASAPORTE N°:

APELLIDOS:

NOMBRES:

FECHA DE NACIMIENTO:

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

NIVEL DE EDUCACIÓN:

PROFESIÓN:

OCUPACIÓN:

TRABAJA EN:

DIRECCIÓN DE TRABAJO:

TELÉFONO DE TRABAJO:

TELÉFONO CELULAR:

09

E-MAIL:

VIVE CON EL ESTUDIANTE:

SI

NO

**REPRESENTANTE LEGAL:**

MADRE

PAD

**REPRESENTANTE ECONOMICO:**

MADRE

PADRE

AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE:

SI

NO

AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUD

SI

NO

### 3.- DATOS DE LA MADRE:

### 4. EN CASO DE QUE EL REPRESENTANTE LEGAL-ECONÓMICO FUERA OTRA PERSONA REGISTRE LOS SIGUIENTES DATOS:

C.I./PASAPORTE N°:

APELLIDOS:

NOMBRES:

FECHA DE NACIMIENTO:

E-MAIL:

VIVE CON EL ESTUDIANTE:

SI

NO

AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE:

SI

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

NIVEL DE EDUCACIÓN:

PROFESIÓN:

OCUPACIÓN:

QUITO, a.....de.....del.....

.....  
REPRESENTANTE LEGAL