



ALCALDÍA MAYOR  
BOGOTÁ D.C.  
Secretaría  
EDUCACIÓN

COLEGIO "ALFONSO LOPEZ MICHELSEN" IED (ANTIGUO PORTAL DEL SOL)  
Licencia de Funcionamiento Resolución No. 4601 de noviembre 16 de 2007  
CODIGO ICFES: 148437 DANE: 111001106950 NIT: 900179332-4

FOTO  
3X4

## HOJA DE MATRICULA

Año Lectivo	Jornada	Estudiante	Ingresar al grado	Repitente	Fecha de Matrícula
		ANTIGUO NUEVO		SI NO	D M A

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_ Tipo de documento: \_\_\_\_\_  
 NUIP: \_\_\_\_\_ NIP: \_\_\_\_\_ C.C.: \_\_\_\_\_

Número de documento: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: D M A \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ RH: \_\_\_\_\_

Dirección donde vive el estudiante: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Estrato: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Relacione si presenta alguna necesidad educativa especial: \_\_\_\_\_ Relacione si presenta alguna discapacidad: \_\_\_\_\_ Entrega diagnóstico de: NEE DISCAPACIDAD NINGUNA

Régimen de salud: SUBSIDIADO CONTRIBUTIVO ESPECIAL \_\_\_\_\_ Entidad que lo atiende: \_\_\_\_\_ Nivel de Sisben: \_\_\_\_\_ Puntaje de Sisben: \_\_\_\_\_

**DATOS FAMILIARES**

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ Cédula de ciudadanía: \_\_\_\_\_ Acudiente: SI NO

Ocupación: \_\_\_\_\_ Correo E: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Cédula de ciudadanía: \_\_\_\_\_ Acudiente: SI NO

Ocupación: \_\_\_\_\_ Correo E: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Otra persona a quién llamar en caso de emergencia: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**ACUDIENTE ( SI ES DIFERENTE DE LOS PADRES)**

Nombre del acudiente: \_\_\_\_\_ Cédula de ciudadanía: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Correo E: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

**PROCEDENCIA ACADÉMICA**

Año	Grado	Institución educativa	P. Privada D. Distrital	Año	Grado	Institución educativa	P. Privada D. Distrital
	PRE		P D		6		P D
	1		P D		7		P D
	2		P D		8		P D
	3		P D		9		P D
	4		P D		10		P D
	5		P D		11		P D

Aceptamos el Proyecto Educativo Institucional (PEI) y nos comprometemos a cumplir el Manual de Convivencia y demás planes, programas, normas y disposiciones de la Institución Educativa.

Firma del Padre o Acudiente  
C.C. No.

Firma del Estudiante  
D.I. No.

Firma del Rector(a)

Firma del Secretario(a) Académico(a)