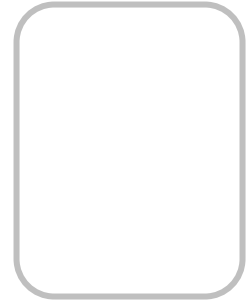




# Summerhill School

Pre-escolar \* Primaria \* Bachillerato

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



Fecha: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombres: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: Años: \_\_\_\_\_ Meses: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Grado al que aspira: \_\_\_\_\_

El estudiante vive con: \_\_\_\_\_

¿Tiene hermanos vinculados a nuestra institución? SI  NO

Nombre completo del hermano vinculado a la institución y curso actual

\_\_\_\_\_

### DATOS DE LOS PADRES

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ C.C.: \_\_\_\_\_

Último nivel de educación completa:  Posgrado  Universitario  Tecnológico  Técnico  Bachiller

Universidad: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_

Empresa donde trabaja: \_\_\_\_\_

Desempeño laboral actual: \_\_\_\_\_ Antigüedad: \_\_\_\_\_

Dirección trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección residencia: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ C.C.: \_\_\_\_\_

Último nivel de educación completa:  Posgrado  Universitario  Tecnológico  Técnico  Bachiller

Universidad: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_

Empresa donde trabaja: \_\_\_\_\_

Desempeño laboral actual: \_\_\_\_\_ Antigüedad: \_\_\_\_\_

Dirección trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección residencia: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Estado civil: Padre/madre soltero (a)  Separados  Viudo  Casados  Unión libre

### HISTORIA ESCOLAR DEL ESTUDIANTE:

Por favor relacione desde el primer grado de preescolar hasta el último relacionado por el (la) estudiante, colegio y año respectivo.

CURSO	COLEGIO	AÑO

### DATOS DEL ACUDIENTE

Nombre: \_\_\_\_\_ C.C.: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Empresa donde trabaja: \_\_\_\_\_

Dirección trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección Residencia: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Parentesco con el estudiante: \_\_\_\_\_

### EN CASO DE EMERGENCIA

Avisar a: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

EPS: \_\_\_\_\_ Afiliación N°: \_\_\_\_\_

Médico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Clínica: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Medicina Prepagada: \_\_\_\_\_ Contrato N°: \_\_\_\_\_

Médico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Clínica: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

¿Por qué medio conoció el colegio y cuáles fueron las razones que lo motivaron a buscar la vinculación?

---

---

---

---

---

---

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto reglamentario 1377 de 2013 que desarrollan el Derecho al Habeas Data, como padre de familia y/o acudiente, AUTORIZO de manera libre, expresa, voluntaria y debidamente informada, a todas las dependencias académicas y/o administrativas de Summerhill School S.A.S. en calidad de Responsable del Tratamiento de Datos; para recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos e imágenes que se suministran y que se incorporan en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo que se señalan en este documento. Los datos personales son, y serán utilizados en el desarrollo de las funciones propias del colegio, de forma directa o a través de terceros. La información será tratada con base en la Política de Tratamiento de Dato Personales de Summerhill School S.A.S., la cual está publicada la página Web de la Institución ([www.summerhillschool.edu.co](http://www.summerhillschool.edu.co))

---

NOMBRE DEL PADRE

---

NOMBRE DE LA MADRE

---

NOMBRE DEL ACUDIENTE

---

FIRMA DEL PADRE

---

FIRMA DE LA MADRE

---

FIRMA DEL ACUDIENTE

---

CC No.

---

CC No.

---

CC No.