

SOLICITUD DE ADMISIÓN

CURSO LECTIVO AÑO 2025 NIVEL (GRADO)

← **ELIJA UN NIVEL**

1. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO _____

SEGUNDO APELLIDO _____

NOMBRE COMPLETO – SEGÚN ACTA DE NACIMIENTO _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NÚMERO DE CÉDULA

Tipo de Sangre

CELULAR ESTUDIANTE: _____ EMAIL ESTUDIANTE _____

DIRECCIÓN _____

PROVINCIA _____

CANTÓN _____

DISTRITO _____

DIRECCIÓN EXACTA _____

2. ESTUDIOS REALIZADOS POR EL ALUMNO (A)

INSTITUCIÓN: _____ LUGAR: _____

TIENE ADECUACIÓN CURRICULAR _____

3. INTERESES ESPECIALES DEL ALUMNO (A)

LA RELIGIÓN QUE CONFIESA Y PRACTICA CON LA FAMILIA ES: _____

4. DATOS FAMILIARES

NOMBRE DEL PADRE _____ **CÉDULA** _____

FECHA NACIMIENTO _____ **NACIONALIDAD** _____ **LUGAR** _____

DE TRABAJO _____ **PROFESIÓN** _____ **CELULAR** _____

_____ **EMAIL** _____

NOMBRE DE LA MADRE _____ **CÉDULA** _____

FECHA NACIMIENTO _____ **NACIONALIDAD** _____ **LUGAR** _____

DE TRABAJO _____ **PROFESIÓN** _____ **CELULAR** _____

_____ **EMAIL** _____

NOMBRE OTRO ENCARGADO (A) _____ **CÉDULA** _____

FECHA NACIMIENTO _____ **NACIONALIDAD** _____ **LUGAR** _____

DE TRABAJO _____ **PROFESIÓN** _____ **CELULAR** _____

_____ **EMAIL** _____

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES: _____

PERSONA A LA QUE SE LE ENVÍA LA FACTURA ELECTRÓNICA _____

INGRESOS FAMILIARES MENSUALES ₡ _____ **EGRESOS FAMILIARES MENSUALES ₡** _____

LA PERSONA RESPONSABLE DEL

ALUMNO (A) DURANTE EL

CURSO LECTIVO SERÁ:

NOMBRE

FIRMA

CÉDULA

FECHA