

**COLEGIO KAVAK***Camino a la excelencia*

Av. Ppal Oripoto, Quinta Jade, El Hatillo

Teléfono Llamadas: (0212) 961-4543

SMS/Whatsapp: (0412) 391-7251

Correo: uepkavak@hotmail.com

Web: <https://www.colegiokavak.com>**FORMULARIO DE SOLICITUD DE CUPO
AÑO ESCOLAR 20__ - 20__**

FOTO

Nota: Los campos marcados con () son obligatorios***(*) Nivel Académico a cursar:**Preescolar () Primaria () Secundaria () **Grado/Año/Nivel:** **Colegio de Procedencia:****(*) Datos del Alumno:****Apellidos:** **Nombres:****C.I. (Si tiene):** **Edad:** **Nacionalidad:** **Genero:** M () F ()**Fecha de Nacimiento:** **Lugar de Nacimiento:****Teléfono de habitación:** **Dirección de habitación:****Tipo de Sangre:** **Alérgico a:****Familiares en Kavak:** SI () No () **Cuantos:** **Indique Parentesco:****El alumno vive con:** Ambos padres () Madre () Padre () Otro () **Indique:****Datos de la Madre:****Datos del Padre:****Apellidos:** **Apellidos:****Nombres:** **Nombres:****C.I.:** **Nacionalidad:** **C.I.:** **Nacionalidad:****Edad:** **Estado Civil:** **Edad:** **Estado Civil:****Ocupación:** **Ocupación:****Lugar de trabajo:** **Lugar de trabajo:****Cargo:** **Cargo:****Teléfono Oficina:** **Teléfono Oficina:****Teléfono Celular:** **Teléfono Celular:****E-Mail:** **E-Mail:****Dirección de habitación (Omita si es la misma):** **Dirección de habitación (Omita si es la misma):****(*) Información Adicional:****En caso de emergencia llamar a:** Madre () Padre () Otro () Indique:**Método preferido para notificaciones:** SMS () Whatsapp () Correo electrónico () Todas las anteriores ()**(*) Datos del Representante y responsable de pago: Padre () Madre () Si es Otro () Indique:****Apellidos:** **Nombres:** **Parentesco:****C.I.:** **Teléfono de contacto:** **Email:****Dirección de habitación (Omita si es la misma):****Fecha de la solicitud:****Estado de la solicitud: (Solo para ser llenado por dirección)****Firma del representante:****Firma Director académico:**

Nota: Por favor tenga en cuenta que este formulario no da garantía de cupo en nuestra institución, la admisión queda sujeta a la evaluación de nuestro director académico y a la prueba diagnóstica de su representado el día de la entrevista. Gracias por su comprensión



COLEGIO KAVAK

Camino a la excelencia

Av. Ppal Oripoto, Quinta Jade, El Hatillo

Teléfono Llamadas: (0212) 961-4543

SMS/Whatsapp: (0412) 391-7251

Correo: uepkavak@hotmail.com

Web: <https://www.colegiokavak.com>

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CUPO

AÑO ESCOLAR 20__ - 20__

Nota: Información estrictamente confidencial

(*) Encuesta Preliminar:

Como supo de nuestra institución: Pagina Web () Pasó por la sede () Familiar/amigo () Otro ()

Especifique:

Método de transporte a utilizar: Vehículo particular () Transporte escolar () Transporte Publico ()

Otro () **Indique:**

¿Porque escoge nuestro colegio para su hijo(a)? Recomendación () Calidad Educativa () Pocos Alumnos ()

Otro () **Indique:**

Qué expectativas tiene usted de nuestra institución:

Qué aspectos positivos rescataría de su plantel anterior:

Que aspectos negativos mencionaría del plantel anterior:

Motivo de cambio: Mudanza () Económico () Promoción () Bullying () Recomendación () Calidad educativa ()

Otro () **Especifique:**

¿Se ha requerido la participación de algún profesional (Psicólogo / Psiquiatra) para orientarlos en la solución de problemas con el niño(a), relacionado o no con su escolaridad? Si () No ()

Explique:

¿Tiene alguna condición médica especial diagnosticada? Si () No ()

De qué tipo: Aptitudes sobresalientes () Espectro Autista () Discapacidad intelectual () Discapacidad Motriz ()

Discapacidad sensorial () Discapacidad múltiple () Problemas de conducta () Problemas de comunicación ()

Otro () **Explique:**

¿Repite o ha repetido algún grado? Si () No () **Cuántas veces:** **Motivo:**

¿Asignaturas pendientes? Si () No () **Indique cuales:**

Quiénes forman parte del proceso de formación de su hijo(a): Madre () Padre () Ambos () Otro ()

Indique: **¿Cómo se relaciona dentro del núcleo familiar?**

¿Cómo fue el rendimiento escolar de su hijo(a) el año escolar pasado?: Bueno () Regular () Malo ()

¿Cómo fue el nivel de asistencia a clase en el periodo escolar pasado?: Regular () Irregular () Muy Irregular ()

¿Cómo se ha relacionado previamente su hijo(a) dentro del aula escolar? (Docente, alumnos)

Explique:

¿Ha tenido o tiene comportamientos violentos que puedan resultar peligrosos para sí mismo o para sus compañeros/docentes? Si () No ()

Explique:

¿Es o ha sido medicado con algún tipo de fármaco para controlar su estado de ánimo? (Estrés, ansiedad, depresión, hiperactividad, convulsiones u otro) Si () No ()

Explique:

Nota: Por favor tenga en cuenta que este formulario no da garantía de cupo en nuestra institución, la admisión queda sujeta a la evaluación de nuestro director académico y a la prueba diagnóstica de su representado el día de la entrevista. Gracias por su comprensión

**COLEGIO KAVAK***Camino a la excelencia*

Av. Ppal Oripoto, Quinta Jade, El Hatillo

Teléfono Llamadas: (0212) 961-4543

SMS/Whatsapp: (0412) 391-7251

Correo: uepkavak@hotmail.com

Web: <https://www.colegiokavak.com>**FORMULARIO DE SOLICITUD DE CUPO
AÑO ESCOLAR 20__ - 20__****Observaciones adicionales:****Checklist: (Solo para ser llenado por administración)**

Paso 1: Solicitud	() Completa
(1) Planilla de solicitud (llena en todos sus campos) y firmada	() Entregado
(1) Foto carnet reciente del alumno anexa a la planilla de solicitud	() Entregado
(1) Soporte de pago de prueba diagnóstica	() Entregado
(1) Copia de la certificación de calificaciones del último grado, año o lapso cursado	() Entregado
(1) Carta de conducta	() Entregado
(1) Solvencia económica del colegio anterior	() Entregado
Paso 2: Formalización	() Completa
(1) Contrato de servicio firmado	() Entregado
(1) Soporte de pago de inscripción	Abono () Pago total () () Entregado
(1) Foto carnet reciente del alumno (Carnet escolar)	() Entregado
(1) Foto de cada representante	() Entregado
(1) Copia de la C.I. del alumno (en caso de poseer)	() Entregado
(1) Copia de la C.I. de cada representante	() Entregado
(1) Copia de la partida de nacimiento	() Entregado
(1) Carta de retiro del colegio anterior	() Entregado
(1) Copia del certificado de vacunas (solo para alumnos de preescolar)	() Entregado
() Otro, Especifique:	() Entregado

Estado de la solicitud: (Solo para ser llenado por administración)

Requisitos preliminares recibidos	
Fecha de entrevista (/ /)	
Resultado prueba diagnóstica	
Resultado admisión	
Formalización de inscripción	
Entrega de recaudos	

(*) Contrato de servicio

Yo, _____, Titular de la C.I.: _____, actuando en mi carácter de representante de _____ por medio de la presente declaro que la información que he suministrado en este formulario es verdadera, que he leído y acepto el manual de convivencia, asimismo me comprometo a cancelar puntualmente todas las cuotas de mensualidades desde el momento de ingreso de mi representado y a notificar en los tiempos establecidos en caso de retiro.

Fecha de la solicitud:**Firma del representante:****Firma administración:**

Nota: Por favor tenga en cuenta que este formulario no da garantía de cupo en nuestra institución, la admisión queda sujeta a la evaluación de nuestro director académico y a la prueba diagnóstica de su representado el día de la entrevista. Gracias por su comprensión