



COLEGIO LA CONCEPCIÓN I.E.D.

“Esfuerzo y Superación Nuestro Gran Compromiso”

Resolución: Básica Primaria 7453 de 13/10/1998, Básica secundaria 070215 de 4/01/2010.
Media Vocacional 07-123 25/09/2017 DANE: 111001086754 – NIT: 830049092-0
Sede A Cra. 87 K No 69-40 Sur. Sede B Cra. 82 D No. 71 A 58 Sur



FOTO

REGISTRO DE MATRÍCULA 2025

POR FAVOR DILIGENCIAR EL FORMULARIO EN COMPUTADOR

SEDE			ESTUDIANTE		JORNADA	GRADO AL QUE INGRESA	GRUPO	FECHA DE MATRICULA		
A	B	C	ANTIG.	NUEVO				D	M	A

DATOS DEL ESTUDIANTE										
APELLIDOS				NOMBRES				No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
LUGAR DE NACIMIENTO				FECHA DE NACIMIENTO		GÉNERO		CORREO ELECTRÓNICO		EDAD
				D M A		M F				
DIRECCION DONDE VIVE EL ESTUDIANTE				BARRIO		LOCALIDAD		ESTRATO		TELÉFONO
RH		E.P.S.		DESPLAZADO		DESMOVIILIZADO		DEPARTAMENTO EXPULSOR		PERTENECE A UN CABILDO INDIGENA
				SI NO		SI NO		Cuál?		SI NO CUAL?
ROM (GITANOS)		SI NO		MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE		SI NO		RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA		SI NO

PALENQUERO DE SAN BASILIO		SI	NO
---------------------------	--	----	----

DISCAPACIDAD O TALENTOS EXCEPCIONALES (Marque con una X)

Discapacidad Física:		Discapacidad Sensorial		Discapacidad Intelectual		Talentos Excepcionales:		SI	NO
Ausencia de un miembro		Hipoacusia		Cognitiva		Anexa Valoración:		SI	NO
Parálisis Cerebral		Baja Visión		Autismo		Puntaje de coeficiente intelectual			
Otra		Ceguera		Síndrome de Down					
Cuál?		Sordoceguera							

ANTECEDENTES MÉDICOS

Enfermedades que padece: _____

Medicamentos de consumo permanente: _____

Recomendaciones del médico tratante y/o terapeuta que el colegio deba tener en cuenta (adjuntar soporte médico): _____

DATOS FAMILIARES

NOMBRE DE LA MADRE		IDENTIFICACIÓN		DIRECCIÓN	
OCUPACIÓN		EMPRESA		TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO		OTRO TELÉFONO DE EMERGENCIA		ACUDIENTE	
				S N	
NOMBRE DEL PADRE		IDENTIFICACIÓN		DIRECCIÓN	
OCUPACIÓN		EMPRESA		TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO		OTRO TELÉFONO DE EMERGENCIA		ACUDIENTE	
				S N	
OTRA PERSONA A QUIEN LLAMAR EN CASO DE EMERGENCIA		IDENTIFICACIÓN		PARENTESCO	
				TELÉFONO	
				CELULAR	

ACUDIENTE (SI ES DIFERENTE DE LOS PADRES)

NOMBRE DEL ACUDIENTE		IDENTIFICACIÓN		DIRECCIÓN	
PARENTESCO CON EL ESTUDIANTE		OCUPACIÓN / EMPRESA		TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO		OTROS TELÉFONOS DE EMERGENCIA			

HISTORIA ACADÉMICA

AÑO	GRADO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	AÑO	GRADO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA
	0°			6°	
	1°			7°	
	2°			8°	
	3°			9°	
	4°			10°	
	5°			11°	

Los padres de familia y/o acudientes y estudiante abajo firmantes aceptamos cumplir el manual de convivencia y demás planes, programas, normas y disposiciones de Colegio La Concepción, seguir el Proyecto Educativo Institucional (P.E.I.), acompañar permanentemente el proceso formativo de nuestro hijo(a) y/o acudido(a) y asistir cumplidamente a las citaciones que nos hagan desde esta institución educativa.

FIRMA DEL PADRE O ACUDIENTE
C.C.

FIRMA DE ACUDIENTE DIFERENTE AL PADRE DE FAMILIA
C.C.

FIRMA DEL ESTUDIANTE
C.C.

FIRMA DEL RECTOR (A)

Registro en:

SIMAT

S.A.E

SIMPADE

SIRE

ESPACIO RESERVADO PARA SECRETARIO (A)