

## INSTRUCCIONES PARA EL PROCESO DE ADMISIÓN

1. Descargar el formulario: [www.colegiogoyavier.edu.co](http://www.colegiogoyavier.edu.co)
2. Imprimir el formulario en una sola hoja, tamaño oficio a doble cara.
3. El formulario de Inscripción deberá ser diligenciado con letra legible, lapicero de tinta negra todos los campos y firmado por el padre y la madre (reverso del formulario).
4. Anexar los siguientes documentos:
  - Registro Civil de Nacimiento (copia del folio).
  - Paz y Salvo de la institución educativa de procedencia, a la fecha.
  - Fotocopia del Observador o Certificado de Comportamiento.
  - Boletines de los periodos académicos del año en curso.
  - Fotocopia de la cédula de ciudadanía del padre y la madre.

IMPORTANTE: La anterior documentación junto con el formulario, deberá ser escaneada y enviada al correo: [admisiones@colegiogoyavier.edu.co](mailto:admisiones@colegiogoyavier.edu.co)

**El formulario se devolverá si no se encuentra debidamente diligenciado y con los documentos requeridos.**

5. Reunión con Padres de Familia, Coordinación, Psicología y Rectoría.
6. Presentación de prueba diagnóstica.
7. Entrevista a padres de familia y estudiante desde Psicología.
8. El resultado del proceso de admisión es informado y entregado a los padres de familia por el rector.

\*Para dar cumplimiento a los puntos 5, 6, 7, y 8, la institución asignará cita previa, y se indicará la forma como se llevará a cabo.

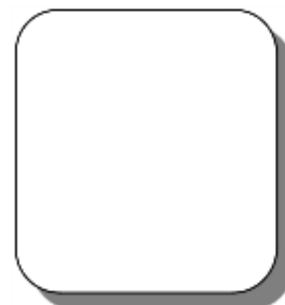
Cordialmente,

MAURICIO OVIEDO VARÓN  
Rector



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

*El pago de la inscripción no garantiza el cupo*



**NOTA:** Diligenciar con letra legible y lapicero de tinta negra.

**Fecha**           /        /         
DD    MM    AA

### 1. Datos del estudiante

Grado al que aspira ingresar \_\_\_\_\_ Repite año académico **SI** \_\_\_\_\_ **NO** \_\_\_\_\_

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

Lugar y Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ . Día \_\_\_\_ Mes \_\_\_\_ Año \_\_\_\_ Edad \_\_\_\_

No. R.C. o T.I. \_\_\_\_\_ Grupo Sanguíneo \_\_\_\_\_ Género: **F** **M**

E.P.S.: \_\_\_\_\_ Otros seguros: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Actualmente vive con: Padre\_\_ Madre\_\_ Hermanos\_\_ Abuelos\_\_ Otro\_\_ Cuál: \_\_\_\_\_

¿Qué o quién lo motivó a solicitar el cupo? \_\_\_\_\_

### Historial académico del estudiante (detalle la información de los cinco últimos grados)

NOMBRE DE LA INSTITUCION	GRADOS CURSADOS	EN EL AÑO	OFICIAL	PRIVADO	CIUDAD	MOTIVO DEL CAMBIO

### Antecedentes académicos, comportamentales y actitudinales

*(Si está o estuvo en algún tipo de tratamiento psicológico, neurológico, médico u otro)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Otros servicios Marque los servicios adicionales que requerirá:

Lonchera (Bachillerato) \_\_\_\_ Transporte: \_\_\_\_ Dirección para recoger: \_\_\_\_\_  
 Barrio: \_\_\_\_\_

### Datos familiares del estudiante

#### 2. Datos de la madre: (campos obligatorios).

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

Identificación \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Dirección Residencia \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nivel de Estudio: Primaria\_\_ Bachillerato\_\_ Técnico\_\_ Tecnológico \_\_\_\_ Pregrado\_\_ Postgrado\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Ocupación Actual \_\_\_\_\_

Empresa donde labora \_\_\_\_\_ Cargo que ocupa \_\_\_\_\_

Dirección Oficina \_\_\_\_\_ Teléfono Oficina: \_\_\_\_\_

#### 3. Datos del Padre: (Campos obligatorios).

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

Identificación \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Dirección Residencia \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nivel de Estudio: Primaria\_\_ Bachillerato\_\_ Técnico\_\_ Tecnológico \_\_\_\_ Pregrado\_\_ Postgrado\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Ocupación Actual \_\_\_\_\_

Empresa donde labora \_\_\_\_\_ Cargo que ocupa \_\_\_\_\_

Dirección Oficina \_\_\_\_\_ Teléfono Oficina: \_\_\_\_\_

**Elija el acudiente: Madre \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_ Otro (Parentesco) \_\_\_\_\_ (si es Otro llene el punto 4.)**

**4. Datos del Acudiente:**

Apellidos \_\_\_\_\_ Nombres \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
Dirección Residencia \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
Nivel de Estudio: Primaria \_\_\_\_\_ Bachillerato \_\_\_\_\_ Técnico \_\_\_\_\_ Tecnológico \_\_\_\_\_ Pregrado \_\_\_\_\_ Postgrado \_\_\_\_\_  
Profesión \_\_\_\_\_ Ocupación Actual \_\_\_\_\_  
Empresa donde labora \_\_\_\_\_ Cargo que ocupa \_\_\_\_\_  
Dirección Oficina \_\_\_\_\_ Teléfono Oficina: \_\_\_\_\_

**5. Modalidad Educativa de preferencia para el año 2021:**

**Virtual:** \_\_\_\_\_ **Semipresencial:** \_\_\_\_\_ **Presencial:** \_\_\_\_\_

**Autorización para el reporte y consulta de antecedentes comerciales y de crédito**

Autorizamos de manera expresa, concreta, suficiente, voluntaria, e informada a PROYECTARTE LTDA (COLEGIO CAMPESTRE GOYAVIER), identificado con N° de NIT 804008540-9, o a quien esta autorice, represente sus derechos a: capturar, tratar, procesar, operar, verificar, transmitir, transferir, usar, poner en circulación, consultar, divulgar, reportar y solicitar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servicios de los cuales soy su titular, referida al nacimiento, ejecución y extinción de obligaciones (independientemente de la naturaleza del contrato que les de origen), a mi comportamiento e historial crediticio, incluida la información positiva y negativa de mis hábitos de pago y aquella que se refiera a la información personal necesaria para el estudio, análisis y eventual otorgamiento de un crédito o celebración de un contrato, para que dicha información sea consultada y reportada en cualquier fuente -(Central de Información del Sector Financiero que administra la Asociación Bancaria de Colombia)- o a quien represente sus derechos u opere dichas entidades.

La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente. Así mismo manifiesto que conozco el reglamento de las CENTRALES DE RIESGOS.

En caso de que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión de cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste, en los mismos términos y condiciones.

\_\_\_\_\_  
**Nombre de la Madre**

\_\_\_\_\_  
**Nombre del Padre**

\_\_\_\_\_  
**Firma de la Madre**

C. C. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del Padre**

C. C. \_\_\_\_\_

**ESPACIO PARA SER LLENADO POR EL COLEGIO**

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datos verificados por:  
Nombre \_\_\_\_\_

Autorización para la Matrícula: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Rectoría**

**OBSERVACIONES TESORERIA:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_