

POR FAVOR LLENAR TODOS LOS DATOS CON LETRA CLARA Y SIN ERRORES

AÑO DE BÁSICA y/o BACHILLERATO: _____ MATRÍCULA No. _____

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE:

NOMBRES: _____

APELLIDOS: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: _____

DATOS DEL PADRE:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TELÉFONOS DE CONTACTO:

CELULAR: _____ DOMICILIO: _____ TRABAJO: _____

E-MAIL: _____

LUGAR DE TRABAJO: _____ CARGO: _____

DATOS DE LA MADRE:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TELÉFONOS DE CONTACTO:

CELULAR: _____ DOMICILIO: _____ TRABAJO: _____

E-MAIL: _____

LUGAR DE TRABAJO: _____ CARGO: _____

HERMANOS O FAMILIARES CERCANOS EN EMDI SCHOOL: _____

Yo _____ Padre/Madre, Representante Legal de mi hijo/a, conociendo y estando de acuerdo con la propuesta educativa de EMDI School, Código de Convivencia, Proyecto Educativo Institucional y demás normativas institucionales, solicito se conceda la matrícula a mi hijo/a para el año lectivo 2017-2018.

FIRMA DEL REPRESENTANTE