

Fecha: _____

UCDIE CES CEIP CETP PROGRAMAS

Formulario para registro de preferencias para cursar primero de Educación Media Superior

NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO/ UCDIE/ PROGRAMAS: _____

GRUPO: _____

NOMBRES: _____

APELLIDOS: _____

DOCUMENTO: _____ TIPO DE DOCUMENTO: _____

PAÍS DE DOCUMENTO: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

ESCRIBA A CONTINUACIÓN LAS TRES OPCIONES PARA CURSAR ENSEÑANZA MEDIA SUPERIOR.**OPCIÓN 1:** _____ **TURNO:** _____

OPCIÓN 1 DEPARTAMENTO: _____

OPCIÓN 2: _____ **TURNO:** _____

OPCIÓN 2 DEPARTAMENTO: _____

OPCIÓN 3: _____ **TURNO:** _____

OPCIÓN 3 DEPARTAMENTO: _____

A CONTINUACIÓN INDIQUE SI EL ESTUDIANTE:

 ¿Realiza cotidianamente tareas que impliquen el cuidado de otras personas en situación de dependencia? ¿Presenta problemas de salud física o psicológica que requieran tratamiento? ¿Practica regularmente alguna actividad deportiva que pueda interferir en el cursado de las clases? ¿Se encuentra trabajando actualmente?

RESPONSABLE DEL ESTUDIANTE: NOMBRE: _____

FIRMA: _____

NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE: _____

Copia Estudiante

DOCUMENTO DEL ESTUDIANTE: _____

OPCIÓN 1: _____ **TURNO:** _____

OPCIÓN 1 DEPARTAMENTO: _____

OPCIÓN 2: _____ **TURNO:** _____

OPCIÓN 2 DEPARTAMENTO: _____

OPCIÓN 3: _____ **TURNO:** _____

OPCIÓN 3 DEPARTAMENTO: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO RECEPTOR:

FORMULARIO RECIBIDO EL: _____