



FICHA DEL ALUMNO

El objetivo de este relevamiento es conocer mejor a sus hijos y estrechar vínculos entre la familia y la institución educativa. Los datos solicitados serán de uso del equipo educativo. (Favor pegar una de las fotos en esta ficha).

1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO



NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA NACIMIENTO: ____ / ____ / _____

DOMICILIO: _____

C.I: _____

CELULAR ESTUDIANTE: _____

CELULAR MADRE, PADRE O REFERENTE: _____

C.I. REFERENTE: _____ NOMBRE DEL REFERENTE: _____

2. DATOS SOBRE LA INTEGRACIÓN FAMILIAR

GRUPO FAMILIAR, CONVIVE CON: MADRE PADRE OTROS REFERENTES

NOMBRE	EDAD	OCUPACIÓN	NIVEL EDUCATIVO

3. DATOS SOBRE LA HISTORIA ESCOLAR Y PEDAGÓGICA DEL ESTUDIANTE

INSTITUCIÓN A LA QUE CONCURRIÓ: _____

ESCOLARIDAD EN PRIMARIA: _____

REPETICIONES: _____

NOTA DE PASAJE A LA EDUCACIÓN MEDIA: _____

ESPECIFICAR REPETICIONES POR: Rendimiento Inasistencias Enfermedad Otros

¿CÓMO TE DESCRIBIRÍAS COMO ESTUDIANTE?

¿CÓMO TE DESCRIBIRÍAS COMO COMPAÑERO/A?

4. SALUD

PRESENTA ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA: _____

TOMA MEDICACIÓN: _____

TIENE ANTECEDENTES DE TRATAMIENTOS: _____

(ESPECIFICAR: MÉDICA, PSICOLÓGICA, PSIQUIÁTRICOS, PSICOPEDAGÓGICO, FONOAUDIOLÓGICO, PSICOMOTRICES ETC)

COBERTURA DE SALUD (ESPECIFICAR)

MSP: MUTUALISMO: OTRAS: EMERGENCIA:

POSEE INFORME? SI NO

5. PRESTACIONES

PENSIÓN POR DISCAPACIDAD

ASIGNACIÓN FAMILIAR: Mensual Bi mensual

TARJETA ALIMENTARIA MIDES

6. DATOS SOBRE LA VIVIENDA

¿CON CUÁNTAS HABITACIONES DESTINADAS AL DESCANSO (DORMITORIOS) CUENTA LA VIVIENDA? _____

¿TIENEN ACCESO A TODOS LOS SERVICIOS (UTE, OSE, ETC)? SI NO

¿EL BAÑO SE ENCUENTRA DENTRO DE LA VIVIENDA? SI NO

7. ¿EN QUE TALLER LE GUSTARÍA PARTICIPAR A SU HIJO EL PRÓXIMO AÑO?

ROBÓTICA		TEATRO	
VESTIMENTA		FOTOGRAFÍA	
VIDEO		EXPRESIÓN ARTÍSTICA	
DEPORTE Y RECREACIÓN		RADIO	
COCINA		OTRO	

¿ESTÁS INTERESADO EN CONCURRIR AL CLE A APRENDER ALGUNA DE LAS LENGUAS QUE ALLÍ SE ENSEÑAN? (FRANCÉS, ITALIANO O PORTUGUÉS)

SI NO

CONTACTO CLE: cleminas2019@gmail.com
COORDINADOR: Prof. Leonardo Sosa, 099918426

8. ¿DESEA COMPARTIR ALGÚN OTRO DATO QUE CONSIDERE IMPORTANTE?

DECLARACIÓN 1: Autorizo que mi imagen (o la de mi representado), y datos personales, sean tratados y procesados por el Liceo N° 3 Minas, Responsable de la Base de Datos.

SI

NO

() Marcar con una X la opción elegida.*

Firma del titular de la imagen/datos: _____

Aclaración: _____

Firma madre, padre o tutor del representado titular de la imagen/datos: _____

Aclaración: _____

Se podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, actualización, inclusión o supresión de los datos de conformidad con la Ley N° 18.331 de Protección de Datos Personales mediante una comunicación escrita al domicilio del Centro Educativo antes indicado.

DECLARACIÓN 2: Autorizo SALIDAS DIDÁCTICAS DENTRO DE LA LOCALIDAD REALIZADAS por el Liceo N° 3 Minas.

SI

NO

() Marcar con una X la opción elegida.*

Firma del titular de la imagen/datos: _____

Aclaración: _____

Firma madre, padre o tutor del representado titular de la imagen/datos: _____

Aclaración: _____

Gracias – Por mayor información sobre la propuesta visite <https://www.liceo3minas.com>, o facebook liceo3minas