

	HOJA DE MATRÍCULA 2026		FOTO RECIENTE DEL ESTUDIANTE
	COLEGIO PABLO DE TARSO IED		
	DANE:	11110200287	
	JORNADA:	NOCTURNA	
	GRADO:		
	SEDE:	A	
	FECHA DE MATRÍCULA		

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:			
No DE IDENTIFICACIÓN			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO			
AÑO	MES	DIA	MUNICIPIO DE NACIMIENTO
DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO		EDAD	GENERO
UBICACIÓN DEL ALUMNO			
DIRECCIÓN RESIDENCIA		BARRIO	LOCALIDAD
CELULAR	NIVEL SISBEN		PUNTAJE SISBEN

HISTORIA ACADÉMICA (Desde 5° de primaria en adelante)				
AÑO	GRADO	INSTITUCIÓN	LOCALIDAD	OFICIAL O PRIVADO

SITUACIÓN SOCIAL		
LIMITACIONES O CAPACIDADES EXCEPCIONALES		
LIMITACIONES	LIMITACIÓN AUDITIVA	CAPACIDADES EXCEPCIONALES
ANEXA VALORACIÓN		
CORREO ELÉCTRICO:		

INFORMACIÓN DE SALUD			
GRUPO SANGUÍNEO	EPS	RH	IPS

INFORMACIÓN DE LOS PADRES Y ACUDIENTES			
PADRE			
<u>Nombre y apellidos del padre</u>	No CÉDULA	CELULAR	EDAD
CORREO ELÉCTRONICO:			

MADRE			
<u>Nombre y apellidos de la madre</u>	No CÉDULA	CELULAR	EDAD
CORREO ELÉCTRONICO:			

ACUDIENTE			
<u>Nombre y apellidos del acudiente</u>	No CÉDULA	CELULAR	PARENTESCO
CORREO ELÉCTRONICO:			

Aceptamos el proyecto Educativo Institucional (PEI), cumplir con el manual de Convivencia y demás planes, programas, normas y disposiciones de la Institución. Autorizo la aparición de mi hijo(a) en diferentes medios de comunicación para que la institución la emplee y pueda divulgar a través de su reproducción, tanto en medios impresos como electrónicos, así como su comunicación, emisión y divulgación pública, en los diferentes medios existentes, o por inventarse, incluidos las redes sociales, para fines promocionales e informativos que la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOGOTÁ Y EL COLEGIO PABLO DE TARSO IED estimen conveniente en el año 2026

FIRMA DEL PADRE Y/O ACUDIENTE	FIRMA DEL ESTUDIANTE
	
FIRMA DEL RECTOR	FIRMA SECRETARIA

COLEGIO PABLO DE TARSO I.E.D.
FORMATO ÚNICO DE DATOS / NOCTURNA - 2.026

FOTO
RECIENTE
INDISPENSABLE

CICLO

PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				PRIMER NOMBRE				SEGUNDO NOMBRE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN				NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN				FECHA DE NACIMIENTO		DÍA	MES	AÑO	EDAD	G.S. RH
TI	CC	CE	PPT											
MUNICIPIO DE NACIMIENTO				DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO				PAÍS DE NACIMIENTO			EPS			IPS
ALERGIAS A:								OBSERVACIONES MÉDICAS						
DIRECCIÓN RESIDENCIA						BARRIO				LOCALIDAD			ESTRATO	
N° DE CELULAR DEL ESTUDIANTE						TELÉFONO FIJO ESTUDIANTE				CORREO ELECTRÓNICO ESTUDIANTE				
NOMBRE DEL PADRE Y/O MADRE				CÉDULA		TELÉFONO CELULAR				TELÉFONO FIJO		CORREO ELECTRÓNICO		
NOMBRE DEL ACUDIENTE				CÉDULA		TELÉFONO CELULAR				TELÉFONO FIJO		CORREO ELECTRÓNICO		
EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A (NOMBRE COMPLETO):						TELÉFONO CELULAR				TELÉFONO FIJO		PARENTESCO		
ESTUDIANTE ANTIGUO				NOMBRE DEL COLEGIO ANTERIOR						FECHA DE INGRESO AL COLEGIO				
SI		NO												

FAVOR DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMATO CON NÚMEROS TELEFÓNICOS DIFERENTES Y ACTUALIZADOS, ES IMPORTANTE EN CASO DE ACCIDENTES.