

Código

DEUTSCHE SCHULE - ESCUELA ALEMANA

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Solicitud de Ingreso a la Escuela Alemana:

Para Kindergarten Kinder/Colegio de Procedencia: _____

Al grado Dirección del Kinder/Colegio: _____ Tel: _____

Ultimo grado aprobado: _____

(grado y sección)

DATOS DEL ALUMNO

Apellidos: _____ Nombres: _____
(Paterno y Materno; según Partida de Nacimiento) (Según Partida de Nacimiento)

Lugar y Fecha de Nacimiento: _____ Religión: _____

Nacionalidad(es): _____ Lengua(s) Materna(s) _____
Favor detallar todas las nacionalidades (Según pasaporte [s])

¿Padece de alguna enfermedad crónica? Sí No

En caso afirmativo, ¿Cuál enfermedad y qué tratamiento es necesario en una emergencia? Explicar en hoja aparte.

¿Cuenta con seguro médico? Sí No

DATOS DE HERMANOS

	Apellidos y Nombres (Según Partida de Nacimiento)	Sexo m / f	Edad años/meses	Escuela, Universidad o Lugar de trabajo en que estudian y/o trabajan actualmente	Grado Aprobado
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL PADRE / ENCARGADO

Apellidos: _____ Dirección casa: _____
(Paterno y Materno) (Calle, Av., Pje., Block, Apto., Casa No.)

Nombres: _____
(Colonia, Repto., Resid., Cond)

Nacionalidad(es): _____
(Según pasaporte [s]) (Ciudad, Municipio)

No. de DUI: _____ No. de NIT: _____

E-mail: _____ Casa Propia: Sí No

Teléfono(s) casa: _____ Profesión: _____

Nombre Empresa: _____ Empresa Propia: Sí No

Dirección Oficina: _____

Teléfono(s): _____ Celular: _____ Tiempo de laborar: _____

¿Habla Alemán? Sí No ¿Habla Inglés? Sí No

DATOS DE LA MADRE / ENCARGADA

Apellidos: _____ Dirección casa: _____
(Paterno y Materno) (Calle, Av., Pje., Block, Apto., Casa No.)

Nombres: _____
(Colonia, Repto., Resid., Cond)

Nacionalidad(es): _____
(Según pasaporte [s]) (Ciudad, Municipio)

No. de DUI: _____ No. de NIT: _____

E-mail: _____ Casa Propia: Sí No

Teléfono(s) casa: _____ Profesión: _____

Nombre Empresa: _____ Empresa Propia: Sí No

Dirección Oficina: _____

Teléfono(s): _____ Celular: _____ Tiempo de laborar: _____

¿Habla Alemán? Sí No ¿Habla Inglés? Sí No

* En caso de no ser sus padres, informar el parentesco. _____

DATOS ADICIONALES

Persona responsable del alumno:
Madre Padre Ambos Otros ¿Quién? _____

Estado Familiar:
Vive con la Madre vive con el Padre vive con padre y madre vive con familiares no vive con familiares

Relación entre Padres:
Casados Divorciados Acompañados Ninguna

Placas de sus Vehículos:
1. 2. 3. 4.

Declaro que toda información de esta solicitud es verdadera; y a la vez acepto todos los reglamentos internos de la Escuela Alemana en su educación respectiva, los cuales me han sido entregados.

Fecha:

Firma:

USO DIRECCIÓN:

Aceptado NO SI AL GRADO

(Fecha, Firma)

Nombre de aspirante: _____

ESCUELA ALEMANA, SAN SALVADOR

INSCRIPCION PARA KINDERGARTEN

CUESTIONARIO ADICIONAL:

¿Cuál es su relación con la Escuela Alemana? (Ex alumno/a, otros hijos en la Escuela, etc.)

¿Porqué desea inscribir a su hijo/a en la Escuela Alemana?

Firma del Encargado(a)