



Fotografía  
tamaño cedula

**SOLICITUD DE REGISTRO**  
**CENTRO INTEGRAL CAFETALON**

<b>DATOS PERSONALES</b>				Inscripción N°	
Nombre del alumno	Fecha:	Día	Mes	Año	
Lugar y fecha de nacimiento	Apellidos				
Dirección de residencia actual	Sexo		M	F	
Teléfono fijo	Teléfono Celular	Correo electrónico	Grado a cursar		
Institución donde estudia:	toma algún medicamento				
Padece de alguna enfermedad	si	no	Alérgico a		

**DATOS DEL GRUPO FAMILIAR:**

Vive con ambos padres/Madre/padre / tutor/otro.	Dui:	Teléfono:
Nombre del Padre	Nombre de la madre	Teléfono:
Dui:	Dui:	Teléfono:
Profesión/Oficio	Profesión/oficio	
Horarios	Matutino 9:00 a 11:00 am	Vespertino 1:00 a 3:00 pm

**CURSOS::**

ROBOTICA	MANITAS CREATIVAS	HUERTO
Lunes, Miércoles y Viernes	Martes y Jueves	Martes

Declaro que la información brindada en la presente forma es verdadera y en caso de comprobarse lo contrario esta solicitud queda sin validez para la inscripción de la niña, niño, adolescente en el Centro Integral Cafetalon por lo que firmo la presente a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_