



# Instituto Técnico Don Bosco

Foto reciente.  
Se utiliza únicamente  
para identificar la  
solicitud.

## FICHA DE ADMISIÓN

Marque la casilla que corresponda:

### Sección Primaria

Pre Kinder

1er. Grado

3er. Grado

5to. Grado

Kinder

2do. Grado

4to. Grado

6to. Grado

### Sección Secundaria

7mo. Grado

9no. Grado

10mo. Grado

Artes Gráficas

Electromecánica

8vo. Grado

Ciencias

Autotrónica

Mecánica de Precisión

### Datos del estudiante

Primer Nombre \_\_\_\_\_

Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Primer Apellido \_\_\_\_\_

Segundo Apellido \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento      Día \_\_\_\_\_      Mes \_\_\_\_\_      Año \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Cédula o Pasaporte: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono casa: \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

### Datos del Acudiente

Nombre \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Cédula o Pasaporte \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

En caso de emergencia, llamar a: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

## Información Familiar

Nombre de la Madre \_\_\_\_\_

Cédula o Pasaporte \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

¿Dónde labora? \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nombre de la Padre \_\_\_\_\_

Cédula o Pasaporte \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

¿Dónde labora? \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

El estudiante vive con:

- Ambos Padres     Padres Unidos     Padres Casados por la Iglesia     Solo Mamá  
 Solo Papá     Mamá y Padrastro     Papá y Madrastra

Familiares    Especifique: \_\_\_\_\_

Madre Fallecida     Padre Fallecido

Hermanos    Cuántos \_\_\_\_\_

Teléfono casa: \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

**La responsabilidad del estudiante la tiene:**

- Ambos Padres     Padre     Madre  
 Madrastra     Padrastro     Otro especifique: \_\_\_\_\_



**La responsabilidad económica la asume:**

Ambos Padres     Padre     Madre     Madrastra     Padrastro

Otro /Especifique: \_\_\_\_\_ Ingreso Familiar: \_\_\_\_\_

**Creencias Religiosas**

Religión que profesa: \_\_\_\_\_

Iglesia a la que asiste: \_\_\_\_\_

Nombre del Sacerdote o Pastor: \_\_\_\_\_

Sacramentos recibidos:  Bautizo     Primera Comunión     Confirmación

**Información Escolar**

Colegio al que asiste actualmente: \_\_\_\_\_

Grado que cursa actualmente: \_\_\_\_\_ Ha estudiando en ese colegio desde \_\_\_\_\_

Dirección del Colegio: \_\_\_\_\_

Persona del actual colegio que pueda brindar referencias escolares: \_\_\_\_\_

Cargo en el colegio: \_\_\_\_\_ Teléfono de contacto \_\_\_\_\_

Colegios anteriores en los que haya estudiado: \_\_\_\_\_

¿Por qué desea que el estudiante ingrese en el Instituto Técnico Don Bosco:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## Información de Salud

	Sí	No
¿Ha sido diagnosticado con hiperactividad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Requiere medicación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta alguna dificultad de aprendizaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuál? _____		
¿Se le ha diagnosticado algún problema médico de importancia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuál? _____		
¿Se le han realizado evaluaciones psicológicas o neurológicas al estudiante, con respecto a su evaluación académica anteriormente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De ser afirmativa su respuesta, por favor indique		
_____		

Señale si el estudiante ha recibido atención por especialistas:

Psicólogo       Neurólogo       Psicopedagogo       Fonoaudiólogo

Paidosiquiatra       Otros \_\_\_\_\_

Explique brevemente los motivos de dicha atención: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(Debe anexar copia del informe del profesional que lo atiende)*

¿Tiene algún tipo de Necesidad Educativa Especial (NEE)?       Sí       No

Tipo de adecuación:       Significativa       No Significativa

*(Debe anexar copia del informe del profesional que lo atiende)*

¿Tiene algún tipo de impedimento y/o requiere condiciones especiales para cumplir con el proceso de admisión?

\_\_\_\_\_

*¿Existe alguna otra condición o situación (física, psicológica, emocional, limitación, problema, comportamiento u otro) que pudiera haber afectado el comportamiento del estudiante en su centro escolar actual y que debe informar al Instituto Técnico Don Bosco?*

\_\_\_\_\_



## Referencias Salesianas

¿Tiene parientes que estudie o sea exalumno del Instituto Técnico Don Bosco, en el Colegio María Auxiliadora o algún otro centro salesiano?

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

Parentesco: \_\_\_\_\_

Centro salesiano: \_\_\_\_\_

Para que su solicitud sea considerada, debe adjuntar a este formulario los documentos detallados en la lista de requisitos.

Durante el primer año de estudios en nuestra institución, no se otorgan becas ni ayudas financieras.

Los resultados del Proceso de Admisión son inapelables.

Las pruebas aplicadas dentro del Proceso de Admisión son propiedad del Instituto Técnico Don Bosco y no son objeto de consulta.

*Certifico bajo juramento que toda la información proporcionada en este formulario es apegada a la verdad, correcta y no se ha omitido ningún dato importante que deba ser de conocimiento del Instituto Técnico Don Bosco.*

*Autorizo al Instituto Técnico Don Bosco a realizar las consultas necesarias sobre el rendimiento general de mi acudido en el centro escolar en el que cursa estudios actualmente.*

Nombre de la Madre o Encargado \_\_\_\_\_

Firma de la Madre o Encargado: \_\_\_\_\_

Cédula o Pasaporte: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre o Encargado \_\_\_\_\_

Firma del Padre o Encargado: \_\_\_\_\_

Cédula o Pasaporte: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



*“De la sana educación de la juventud,  
depende la felicidad de las naciones”*

**Don Bosco**

