



Solicitud de Ingreso a:

Educación Inicial / Preescolar / Pre First / Primaria / Secundaria

Ciclo 20__ - 20__

Foto reciente

LLENE ESTA CÉDULA A MÁQUINA O LETRA DE MOLDE
TODA INFORMACIÓN PROPORCIONADA, SERÁ TRATADA CONFIDENCIALMENTE
Es MUY importante no dejar espacios en blanco y contestar de manera objetiva, esto nos permitirá conocer el perfil de nuestros alumnos, con la finalidad de brindar atención personalizada.

Grado al que ingresa: _____

Fecha de ingreso: _____ / _____ / _____

--	--	--

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

--	--	--	--

Sexo (M o F)

Fecha de Nacimiento (dd / mm/ aaaa)

Edad (años y meses cumplidos)

Tipo de Sangre

--	--

Calle y No. (Exterior e Interior)

Colonia

--	--	--

Delegación

Código Postal

Tel. Casa

--	--

Tel. Emergencia

Otro teléfono

--	--

Escuela de Procedencia

Grado que cursa

--

Motivo por los que deja la escuela

Hermano 1: _____ Edad: _____

Hermano 2: _____ Edad: _____

Hermano 3: _____ Edad: _____

Hermano 4: _____ Edad: _____

Datos del Padre o Tutor

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Edad	Estado Civil	Ocupación
Empresa en la que labora	Puesto que ocupa	Antigüedad

Teléfono (de fácil comunicación) _____

Correo Electrónico (de uso frecuente) _____

Primaria realizada en: _____

Título obtenido: _____

Secundaria realizada en: _____

Idiomas: _____

Preparatoria realizada en: _____

Otros Estudios: _____

Practica algún deporte: SI NO

¿Cuál? _____

Pasatiempo favorito: _____

Publicaciones que lee regularmente _____

¿Cuánto tiempo al día pasa con su hijo(a)? _____

¿Cuántas horas por semana juega con su hijo(a)? _____

¿Cuáles son las actividades de fin de semana? _____

En Colegio Keppler, la participación de los padres de familia es muy importante para vincular el trabajo de la escuela con el hogar. Es por esto que se organizan distintas actividades al año, como son: juntas informativas, festivales, exposiciones armadas por los padres, clases en las aulas de sus hijos, entre otras.

¿Estaría dispuesto a asistir y participar en estos eventos? SI NO

¿Cuántas veces al mes? _____ ¿Cuántas veces al año? _____

No. hijos varones _____ Edades _____ No. hijas: _____ Edades: _____

Escuelas a las que asisten: _____

¿Qué información tiene de nuestro colegio? _____

¿Cuáles son los motivos por los que desea que su hijo(a) ingrese al Colegio?

Datos de la Madre o Tutora

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Edad	Estado Civil	Ocupación
Empresa en la que labora	Puesto que ocupa	Antigüedad

Teléfono (de fácil comunicación) _____

Correo Electrónico (de uso frecuente) _____

Primaria realizada en: _____

Título obtenido: _____

Secundaria realizada en: _____

Idiomas: _____

Preparatoria realizada en: _____

Otros Estudios: _____

Practica algún deporte: SI NO

¿Cuál? _____

Pasatiempo favorito: _____

Publicaciones que lee regularmente _____

¿Cuánto tiempo al día pasa con su hijo(a)? _____

¿Cuántas horas por semana juega con su hijo(a)? _____

¿Cuáles son las actividades de fin de semana? _____

En Colegio Keppler, la participación de los padres de familia es muy importante para vincular el trabajo de la escuela con el hogar. Es por esto que se organizan distintas actividades al año, como son: juntas informativas, festivales, exposiciones armadas por los padres, clases en las aulas de sus hijos, entre otras.

¿Estaría dispuesto a asistir y participar en estos eventos? SI NO

¿Cuántas veces al mes? _____ ¿Cuántas veces al año? _____

No. hijos varones _____ Edades _____ No. hijas: _____ Edades: _____

Escuelas a las que asisten: _____

¿Qué información tiene de nuestro colegio? _____

¿Cuáles son los motivos por los que desea que su hijo(a) ingrese al Colegio?

Favor de contestar las siguientes preguntas, si aplica:

Si el padre o la madre están divorciados, separados o en trámite ante juzgado, favor de anotar el nombre completo de la persona que ante el colegio será responsable del niño(a):

¿Están los hijos al tanto de la situación? SI NO

Control Médico

--

Nombre del Médico Pediatra

--	--

Consultorio

Teléfonos

¿Es alérgico(a) a algún medicamento? (Describa)

¿Es alérgico(a) a algún alimento? (Describa)

Utiliza:

Aparatos ortopédicos

Zapatos ortopédicos

Aparato auditivo

Placas dentales

Plantillas

Anteojos

Además del chequeo médico regular, ¿ha habido alguna necesidad de chequeos especiales? SI NO

Anotar las razones:

Actualmente se encuentra bajo algún tratamiento que requiera supervisión médica? SI NO

¿Cuál?

¿Presenta enfermedades crónicas? SI NO

¿Cuál(es)?

¿A qué se debe(n)?

¿Ha estado internado(a)? (Describa)

¿Ha perdido el conocimiento? ¿Por qué?

¿Cuántas horas al día duerme?

¿Ha habido necesidad de aplicar pruebas psicológicas o neurológicas? SI NO

Favor de especificar de qué tipo y motivo de su aplicación:

¿Está actualmente en tratamiento médico - terapéutico?

Nombre del neurólogo /terapeuta / psicólogo:

Consultorio:

Teléfono:

Información Adicional

Edad de ingreso al sistema educativo: _____ ¿Es zurdo o diestro? _____

¿Cómo ha sido su desempeño escolar? _____

¿Qué idioma habla en casa? _____ ¿Qué otros idiomas habla o entiende? _____

Otras conductas relevantes

LAS OBSERVACIONES QUE A CONTINUACIÓN SE CITAN, PUEDEN HABER SIDO REALIZADAS POR MÉDICOS, AMISTADES, LA ESCUELA O USTEDES MISMOS. FAVOR DE MARCAR SÓLO LAS QUE APLIQUEN A SU HIJO(A).

¿Habla correctamente? SI NO

¿Gateó? SI NO ¿A qué edad? _____

¿Omite letras al hablar? SI NO

¿Cuánto tiempo al día ve TV? _____

¿Cuánto tiempo al día pasa en dispositivos electrónicos (móvil, tableta, consolas de videojuegos, etc.)? _____

¿Cuánto tiempo al día juega / convive con sus hermanos o familiares? _____

¿Cuáles son sus actividades / pasatiempos favoritos? _____

¿Tiene acceso a redes sociales? ¿Cuáles? _____

SI SU HIJO(A) PRESENTA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS, DESCRIBA CÓMO Y CUÁNDO SE MANIFIESTAN:

¿Se chupa el dedo? _____

¿Es tímido(a)? _____

¿Se muerde las uñas? _____

¿Es distraído(a)? _____

¿Se frustra fácilmente? _____

¿Tartamudea? _____

¿Se niega a dormir sólo(a)? _____

¿Se olvida fácilmente de órdenes, lugares, etc.? _____

¿Es irritable? _____

¿Se mueve constantemente y parece no estar quieto(a)? _____

Favor de firmar a continuación:

Nombre y firma
Padre o Tutor



Nombre y firma
Madre o Tutora