INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PROCEDENCIA

Institución de Procedencia_____ Teléfono _____
Resolución N° _____ de _____
Dirección _____Municipio _____
E-mail: _____

El estudiante _____ identificado con RC, TI número _____ está solicitando el ingreso a nuestra institución para el grado _____ con miras a considerar dicha petición, le agradecemos nos consigne la información que a continuación solicitamos, la cual es de **CARÁCTER CONFIDENCIAL. Debe ser diligenciada por el rector (a), coordinador (a), director de grupo (a).**

Agradecemos su colaboración.

GRADOS CURSADOS EN EL COLEGIO		GRADOS APROBADOS		GRADOS REPETIDOS	

ACEPTACIÓN DE LAS NORMAS DE CONVIVENCIA	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
ASISTENCIA DIARIA A CLASES	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
SENTIDO DE PERTENENCIA CON LA INSTITUCIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
RESPETO DEL ESTUDIANTE CON EL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
RELACIÓN CON SUS COMPAÑEROS DE GRUPO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
DESEMPEÑO ACADÉMICO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
COMPORTAMIENTO, NORMAS DE CORTESÍA DISCIPLINA	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
COMPROMISOS DE LOS PADRES DE FAMILIA CON EL COLEGIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
CUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE LAS PENSIONES Y OTROS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
ESTADO DE SALUD GENERAL	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
GRADO DE COMPROMISO DE LOS PADRES EN EL ACOMPAÑAMIENTO DEL PROCESO FORMATIVO DEL ESTUDIANTE	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
TRATO DE LOS PADRES DE FAMILIA CON EL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR

HISTORIAL MÉDICO (Registre cualquier enfermedad, diagnóstico médico o medicamento que presente el estudiante o le sea aplicado - Estudiantes con Barreras para el Aprendizaje o NEE)	SI	NO
Si el estudiante cuanta, con alguna enfermedad, diagnóstico médico o medicamento, descríbalo a continuación**: -** _____		

HABILIDADES Y ACTIVIDADES EN LAS QUE SE DESTACA	
ASPECTOS QUE DEBE MEJORAR	
MOTIVO POR EL CUAL SOLICITA CAMBIO DE INSTITUCIÓN	

OTROS ASPECTOS A DESTACAR	

NOMBRE RECTOR (A),	FIRMA Y SELLO	FECHA