



SECRETARIA DE EDUCACION DE BOGOTA D.C.

COLEGIO SAN RAFAEL
Institución Educativa Distrital
CODIGOS DANE: 11100113173, NIT: 830.064.875-3
Email: escdisanrafael8@redp.com.co
Localidad Octava - Kennedy
Calle 42B Sur No.791-05, Telefax: 273 47 29 - 452 32 67- 452 32 81



PEGAR FOTO RECIENTE
UNIFORME DE DIARIO

Res Primaria: 5581 de 11-08-97 / Res Bachillerato 2547 de 28-08-02 Res Media 08-0007 de 24-11-08

AÑO 2024

HOJA DE MATRICULA

ANTIGUO [ ] NUEVO [ ] JORNADA M [ ] T [ ] FECHA DE MATRICULA [ ] MM [ ] DD [ ]

IDENTIFICACION DEL ALUMNO

Form fields for student identification: Apellidos, Nombres, Sexo, Fecha de nacimiento, Ciudad, Dirección, Barrio, Localidad, Estrato, EPS, Tipo de sangre, ENFERMEDADES QUE PADECE, MEDICAMENTO QUE TOMA, CORREO ELECTRONICO, SABE NADAR (SI / NO)

HISTORIA ACADÉMICA

Table with columns: Fecha Matricula (AÑO, MES, DIA), GRADO, REPITENTE, COLEGIO, PRIVADO, OFICIAL, EDAD, CIUDAD, DEPARTAMENTO. Rows 0-11.

INFORMACION FAMILIAR

Table for family information with columns for PADRE, MADRE, ACUDIENTE and rows for Nombre, Dirección, Correo Electrónico, Ocupación, Identificación, Telefono 1, Celular.

POBLACION ESPECIAL EN CONDICION DE DISCAPACIDAD O TALENTOS EXCEPCIONALES

Form fields for special population: DISCAPACIDAD, DEFICIENCIA, VALORACION, TALENTOS EXCEPCIONALES, CARACTERIZACION, VALORACION

INFORMACION DE RETIRO

Observaciones de retiro del estudiante: [ ]

Fecha de Retiro AAAA MM DD

Firma del Padre o Acudiente

ACEPTACION MANUAL DE CONVIVENCIA

Aceptamos cumplir con el Manual de Convivencia vigente, responder solidariamente por los daños causados por nuestro hijo o acudido y participar activamente en los demás planes, programas, normas y disposiciones del Colegio, acatamos que el porte y uso de dispositivos móviles y bicicletas es nuestra entera responsabilidad y asumimos los efectos del incumplimiento de la misma.

ACEPTACION USO DE IMAGEN

Atendiendo al ejercicio de la Patria Potestad, establecido en el Código Civil Colombiano en su artículo 288, el artículo 24 del Decreto 2820 de 1974, la Ley de Infancia y Adolescencia y la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales, autorizo que la presencia de mi acudido en imagen, audio, video y/o grabaciones que surjan durante la interacción pedagógica realizada como parte de los procesos académicos del Colegio I.E.D San Rafael, se pueda usar en la página web y otras plataformas que use la institución y/o La Secretaría de Educación con fines educativos durante todo el tiempo que el acudido se encuentre vigente en la matrícula de esta institución.

SI [ ]

NO [ ]

ACEPTACION DE PARTICIPACION A LAS ESCUELAS DE PADRES

Teniendo en cuenta la ley 2025 del 23 de julio de 2020, me comprometo a asistir y participar a todas las escuelas de padres que organice la institución.

ACTUALIZACION DE DATOS

Me comprometo a actualizar los datos de mi acudido y propios, cada vez que alguno de ellos sean cambiados para que la institución pueda contactarme de manera oportuna.

OBSERVACIONES

Nombre del Estudiante
Identificación: [ ]

Firma del representante legal
CC. [ ]
Celular [ ]

Firma Secretaría