



FICHA DE INSCRIPCIÓN

Nombre y apellidos del niño: _____

_____ Jornada: mañana ____ Tarde ____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Edad: _____ Identificación: _____ RH: _____

Dirección: _____

_____ Teléfonos: _____

Barrio: _____ Ruta: Si ____ No ____ Sector: _____

Plan Médico/EPS: _____

Colegio Procedencia: _____

Nombre de la madre: _____

Empresa: _____ Tel: _____ Cel: _____

Correo electrónico: _____

Nombre del padre: _____

Empresa: _____ Tel: _____ Cel: _____

Correo electrónico: _____

Nombre Acudiente: _____ Tel: _____

Observaciones: _____

Santiago de Cali, Julio

PAGO MENSUALIDAD		COSTO \$	
FECHA	DEBE	HABER	SALDO
			\$

SOCIO DEL CLUB: SI _____ NO _____ HERMANOS: SI _____ NO _____

PAGO RUTA TRANSPORTE		COSTO \$	
FECHA	DEBE	HABER	SALDO
			\$

PAZ Y SALVO: SI _____ NO _____

Como familia fuimos informados desde el día de la inscripción, que debemos hacer llegar de manera prioritaria a más tardar el segundo día de actividades fotocopia de la EPS y / o carnet medicina prepagada.

Firma de Padres de familia y/o Acudiente