



Aprobación de Estudios Resolución N° 002394 de Junio 28 de 2004 de la Secretaría de Educación de Cundinamarca

Vía La Calera, Vereda El Salitre Km. 2 P.B.X. 5922266  
[www.alcaparros.edu.co](http://www.alcaparros.edu.co)

**DEPARTAMENTO DE DESARROLLO HUMANO  
PROCESO DE ADMISIONES**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE ADMISION (FORMA # 1)**

**HOJA DE VIDA**

Grado al que Aspira ingresar

Fecha \_\_\_\_\_

Para uso del Colegio Hacienda Los Alcaparros

Fecha Recibido \_\_\_\_\_  
Número de Solicitud \_\_\_\_\_  
Recibido por \_\_\_\_\_  
Fecha de entrega resultados \_\_\_\_\_

**A. RELACION DE LA FAMILIA CON EL COLEGIO**

Familia Nueva: \_\_\_\_\_  
Familia Antigua: \_\_\_\_\_ No. de hermanos en el CHLA \_\_\_\_\_ Actualmente cursan: \_\_\_\_\_

**B. INFORMACION GENERAL SOBRE EL ALUMNO**

Nombre del alumno (a): \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento:     
Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Edad En septiembre del (año de ingreso) \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_ Meses  
No. Registro Civil \_\_\_\_\_



**1. Relacione los jardines y colegios en los que ha estudiado**

Años	Colegio	Cursos	Teléfono
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Ultimo Colegio: \_\_\_\_\_  
Director(a): \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**2. Marque con una X las Actividades que el Niño (a) disfruta más:**

1. Interpreta un instrumento Musical (¿Cuál?) \_\_\_\_\_  
 2. Dibujo, Arte \_\_\_\_\_ 3. Baile \_\_\_\_\_ 4. Deportes \_\_\_\_\_ 5. Lectura \_\_\_\_\_ 8. Música \_\_\_\_\_  
 6. Gimnasia \_\_\_\_\_ 7. Escritura \_\_\_\_\_ 8. Música \_\_\_\_\_ 9. Otro \_\_\_\_\_ Cuál?  
 \_\_\_\_\_

**3. Describa las principales cualidades de su hijo:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**4. Describa las áreas en las cuales considera necesario apoyar más a su hijo (a):**

Relación con adultos: Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ (Por qué?) \_\_\_\_\_  
 Relación con otros niños: Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ (Por qué?) \_\_\_\_\_  
 Atención: Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ (Por qué?) \_\_\_\_\_  
 Cuidado de sí mismo: Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ (Por qué?) \_\_\_\_\_  
 Areas del aprendizaje: Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ (Por qué?) \_\_\_\_\_  
 Expresiones de afecto o emociones: Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ (Cuáles?) \_\_\_\_\_  
 Otras necesidades de su hijo (describa): \_\_\_\_\_

**5. Qué tipo de apoyo le da la familia al niño, relacionado con sus intereses y con sus necesidades:**

Apoyo a los intereses: \_\_\_\_\_  
 Apoyo y manejo de las necesidades: \_\_\_\_\_

**C. INFORMACION ESPECÍFICA SOBRE EL NIÑO - NIÑA**

**1. Salud General del niño (a):** Buena \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_

**2. Tiene el niño (a) alguna necesidad específica relacionada con su salud o estado físico:**

a. Toma medicamentos: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Frecuencia \_\_\_\_\_ Cuál/es? \_\_\_\_\_  
 b. Dieta: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 c. Tiene alergias: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Cuáles? \_\_\_\_\_  
 d. Usa anteojos permanentes \_\_\_\_\_ No permanentes \_\_\_\_\_

**3. Ha sido evaluado por especialistas? (Marque con una x):**

Terapia Ocupacional \_\_\_\_\_ Fisioterapia \_\_\_\_\_ Terapia del Lenguaje \_\_\_\_\_

a. Necesita apoyo en su desarrollo motor: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Cuál \_\_\_\_\_  
 Recibe Fisioterapia: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Edad de inicio \_\_\_\_\_  
 Recibe Terapia Ocupacional: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Edad de inicio \_\_\_\_\_  
 b. Necesita apoyo en el desarrollo del lenguaje: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 Recibe Terapia: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Edad de inicio \_\_\_\_\_

**4. Describa cualquier otra información que usted considere necesaria para que el colegio pueda prestarle la mejor atención a su hijo (a).**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**D. INFORMACION SOBRE LA FAMILIA**

**1. Personas que viven con el niño (a) en la misma casa (incluya a la empleada si la hay):**

Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación	Lugar (Empresa/institución)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____



# Colegio Hacienda <sup>los</sup> **ALCAPARROS**

Aprobación de Estudios Resolución N° 002394 de Junio 28 de 2004 de la Secretaría de Educación de Cundinamarca

## 2. Información sobre el padre.

Nombre: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
No. Cédula \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_  
Empresa donde trabaja: \_\_\_\_\_ Cargo Actual: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Relacione las instituciones donde realizó sus estudios:

Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_  
Universidad \_\_\_\_\_ Carrera \_\_\_\_\_ Duración \_\_\_\_\_  
Título Universitario de Pregrado \_\_\_\_\_  
Estudios de Postgrado. Universidad \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Título obtenido MS \_\_\_\_\_ MA \_\_\_\_\_ PHD \_\_\_\_\_  
Nivel de manejo del Idioma Inglés: \_\_\_\_\_  
Otro idioma: \_\_\_\_\_  
Aficiones del padre: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dirección Residencia del padre: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

## 3. Información sobre la madre.

Nombre: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
No. Cédula \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_  
Empresa donde trabaja: \_\_\_\_\_ Cargo Actual: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Relacione las instituciones donde realizó sus estudios:

Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_  
Universidad \_\_\_\_\_ Carrera \_\_\_\_\_ Duración \_\_\_\_\_  
Título Universitario de Pregrado \_\_\_\_\_  
Estudios de Postgrado. Universidad \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Título obtenido MS \_\_\_\_\_ MA \_\_\_\_\_ PHD \_\_\_\_\_  
Nivel de manejo del Idioma Inglés: \_\_\_\_\_  
Otro idioma: \_\_\_\_\_  
Aficiones de la madre: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dirección Residencia de la madre: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

## 4. ¿Cuáles considera usted/ustedes que son las características más importantes que debe tener un proyecto educativo para sus hijos?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 5. ¿Por qué desea que su hijo ingrese a este Colegio?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**6. ¿Quién se lo recomendó?**

Nombre	Teléfono	Profesión	Relación con el Colegio

**7. Nombre dos personas que puedan dar referencias tuyas.**

Nombre	Ocupación o Empresa	Relación con el Colegio	Teléfono

**DILIGENCIAR ESTE FORMULARIO NO IMPLICA OBLIGACION DE ACEPTACION POR PARTE DEL COLEGIO HACIENDA LOS ALCAPARROS.**

**DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR**

- Calificaciones o Certificados de Años Anteriores (niños que ingresan a primaria, Escuela Media y Bachillerato).
- 2 Fotografías 3x4
- Registro Civil
- Hoja de Vida de cada uno de los padres
- Carta de referencia de la empresa donde trabaja los padres y tiempo de vinculación
- Recibo de pago del valor del proceso de admisión
- Formulario (F2) que llena el preescolar
- Formulario (F3) Terapeutas (si el niño recibe esta atención)

**NOTA:** Envíe los documentos en sobre de manila cerrado a la carrera 8a No. 107-23 de Bogotá.

ES DE NUESTRO CONOCIMIENTO QUE EL NUMERO DE CUPOS ES LIMITADO, CONOCEMOS Y ACEPTAMOS LAS TARIFAS DEL COLEGIO.

DECLARAMOS QUE TODA LA INFORMACION CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO CORRESPONDE A LA VERDAD

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PADRE**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DE LA MADRE**