

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Fotografía del aspirante

**AÑO LECTIVO 2025 - 2026**

|  |
| --- |
| **1. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE** |
| Apellidos: | Nombres: |
| Nro. de cédula: | Nacionalidad: |
| **Lugar de nacimiento** |
| País: | Provincia : |
| Cantón: | Parroquia: |
| Autodefinición étnica: |  |
| **Dirección del domicilio:** |
| Calle principal: | Calle secundaria: |
| Parroquia: | Barrio: | Referencia: |
| **Hermanos:** | Escriba los nombres y la edad de los hermanos del postulante empezando por el menor |
| Nombre | Edad | Grado/nivel de estudio | Colegio actual |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Rendimiento académico** |
| **Promedio Sexto Año de EGB** | Nota : | Comportamiento : |
| **Promedio primer trimestre Séptimo Año de EGB** | **Promedio segundo trimestre Séptimo Año de EGB** |
| Nota: | Comportamiento: | Nota: | Comportamiento: |
| Con quién vive el estudiante: Papá y Mamá ( ) Papá ( ) Mamá ( ) Abuelos ( ) Otros ( ) especifique  |
| **2. INFORMACIÓN DE PADRES / REPRESENTANTES** |
| **DATOS DEL PADRE** |
| Apellidos: | Nombres: |
| Nro. de cédula: | Instrucción: |
| Estado civil: | Nacionalidad: | Celular: |
| Ocupación/Profesión: | Lugar de trabajo: |
| **DATOS DE LA MADRE** |

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos: | Nombres: |
| Nro. de cédula: | Instrucción: |
| Estado civil: | Nacionalidad: | Celular: |
| Ocupación/Profesión: | Lugar de trabajo: |
| **DATOS DEL CUIDADOR** |
| Apellidos: | Nombres: |
| Nro. de cédula: | Instrucción: |
| Estado civil: | Nacionalidad: | Celular: |
| Ocupación/Profesión: | Lugar de trabajo: |
| Correo electrónico de quien será el representante legal: |
| **3. INFORMACIÓN ACADÉMICA** |
| **Instituciones Educativas a las que asistió el estudiante** |
| Nombre de la Institución | Años de asistencia:(número) | Nivel o curso aprobados |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ¿ El estudiante ha repetido alguna vez el año? | SI | NO |
| ¿El estudiante ha tenido algún problema decomportamiento? | SI | NO |
| ¿En qué asignaturas se destaca el estudiante?………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| ¿En qué asignaturas tiene más dificultades el estudiante?………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| ¿Hay alguna información académica del estudiante que deba conocer el Colegio Universitario UTN?Algún tipo de discapacidad ……………………………………………………………………………………………………………………….…… Dispone de carnet Sí NoAlgún tipo de enfermedad crónica o relevante ……………………………………………………………………………………………… |
| El estudiante necesita adaptaciones curriculares:Sí No De ser su respuesta positiva, por favor indicar el nivel de adaptación y anexar el informe psicopedagógico de la institución en la que se encuentra.Nivel : 1 2 3 |



**Declaración del Representante /Tutor**

* Confirmo que la información completada en este formulario es verás y verificable, caso contrario acepto voluntariamente la anulación de la inscripción.
* Confirmo que he leído el proceso de admisión y estoy totalmente de acuerdo en seguir los pasos requeridos y en las disposiciones emitidas por el Colegio de Bachillerato Universitario UTN.
* Entiendo y acepto que este formulario es netamente para participar en el proceso de admisión y no representa la asignación de un cupo para mi representado.
* Nombre del representante
* Firma:
* Fecha: