

Colegio Adventista Bilingüe de David

FORMULARIO DE PRE-MATRÍCULA

Nombre completo del Estudiante: _____

Fecha: _____ Número de Cédula del Estudiante: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre del acudiente: _____ Tel. _____

Grado Académico al que ingresa en el : _____ Sección: ____ PR ____ BCI ____ BCO

Grado Académico en que estaba en el : _____ Sección ____ PR ____ BCI ____ BCO

Centro Educativo del que proviene el estudiante: _____

Tipo de Sangre del Estudiante: _____

Promedio Acumulado Actual: _____ Religión del Estudiante: _____

Religión del Padre: _____ Religión de la madre: _____

Observaciones: Para hacer oficial la prematricula debe estar lleno este formulario, junto con copia del boletín al tercer trimestre y la hoja de admisión. Además de tener el año escolar cancelado en su totalidad del centro educativo que proceda.

Esta información debe ser llenada por personal administrativo autorizado por el CABD

GRADO ASIGNADO

CUPO#

Observaciones: _____

Firma del Acudiente

Firma del Estudiante

Firma por el CABD

(Se debe anexar fotocopia de la cédula del acudiente y firmar de la misma manera que está en la cédula)
La persona que firma será el representante legal del estudiante