



HOJA DE MATRICULA AÑO: 2025

NOMBRE DE NIÑO(A): _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

REGISTRO CIVIL N.º: (adjuntar) _____

DIRECCIÓN RESIDENCIA: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ C.C. _____

OCUPACION: _____ CEL: _____ EMAIL: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ C.C. _____

OCUPACION: _____ CEL: _____ EMAIL _____

RH ___ EPS _____ SEGURO DE ACCIDENTES ___ CARNET DE VACUNACION

JORNADA MAÑANA: _____ TARDE: _____ ADICIONAL 2:00 PM _____ TIEMPO COMPLETO _____

Historia de gestación y nacimiento: _____

Autoriza para que el niño (a) salga en las fotos y redes sociales del jardín: SI ___ NO _____

Ningún medicamento es suministrado a los niños sin la correspondiente prescripción médica y autorización de papá y mamá.

Los niños NO asistirán al jardín en caso de presentar síntomas como: malestar general, fiebre, congestión nasal, tos, diarrea y vomito durante la noche o al despertar y mientras persista la sintomatología _____

Autorizan el manejo de la información personal para los requerimientos internos del jardín (teléfonos, correos, documentos de identidad, direcciones, etc.) SI ___ NO ___

IMPORTANTE: Los costos educativos por concepto de pensión podrán tener una variante dependiendo de los lineamientos que rijan en la secretaria de educación, deberán cancelarse los 5 primeros días de cada mes, fecha a partir de la cual se empezarán a aplicar los intereses estipulados legalmente.

Los meses de febrero a diciembre deberán cancelarse en su totalidad; en el mes de enero se cancela solo la mitad de todos los rubros. La inasistencia al Jardín, sin importar la causa, no exonera el pago total de los costos educativos.

FIRMA DE LA MAMÁ

FIRMA DEL PAPÁ

FIRMA DIRECTOR

FECHA DE MATRICULA: _____