

	FORMULARIO DE INSCRIPCION		
	Versión 08	Página 1 de 1	Código FO-GA-01

NOMBRE DEL PROGRAMA: _____

DATOS DEL ASPIRANTE

Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
CC	T.I.	No.	De				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fecha de Nacimiento			Edad		Estado Civil		
Día _____ Mes _____ Año _____							
Lugar de Nacimiento							
Municipio _____				Departamento _____			
Dirección de Residencia _____							
Municipio _____				Departamento _____			
Teléfono _____ Celular _____							
Correo Electrónico _____							
NOMBRE DEL CONTACTO DE EMERGENCIA _____							
Parentesco _____				Teléfono _____			
Estrato según servicios públicos _____ EPS _____							
¿A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO, PERSONA O INSTITUCIÓN CONOCIÓ A EDUCOSTA?							
<input type="checkbox"/>	1. Radio	<input type="checkbox"/>	5. Feria Estudiantil	<input type="checkbox"/>	9. Visita Educosta		
<input type="checkbox"/>	2. Prensa	<input type="checkbox"/>	6. Redes Sociales	<input type="checkbox"/>	10. Propios Medios		
<input type="checkbox"/>	3. Amigos / Familia	<input type="checkbox"/>	7. Página Web	<input type="checkbox"/>	11. Estudiante	Nombre: _____	
<input type="checkbox"/>	4. Docente	<input type="checkbox"/>	8. Egresado	<input type="checkbox"/>			

Firma del Aspirante

Fecha: Día _____ Mes _____ Año _____

PARA LEGALIZAR LA INSCRIPCIÓN DEBE ADJUNTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: COPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD, COPIA DIPLOMA (área de la salud) O ÚLTIMO AÑO CURSADO (otros programas), COPIA RECIBO DE SERVICIO PÚBLICO, UNA FOTO 3x4

ESPACIO RESERVADO PARA EDUCOSTA:

Código de Matrícula: _____ Grupo: _____

DOCUMENTOS PRESENTADOS:	SI	NO	COMPROMISO	CUMPLIO
COPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD				
COPIA DIPLOMA (área de la salud) O ÚLTIMO AÑO CURSADO (otros programas)				
COPIA RECIBO DE SERVICIO PÚBLICO				
UNA FOTO 3x4				