



SOLICITUD DE ADMISIÓN No \_\_\_\_\_ FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: \_\_\_\_\_

|  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| NOMBRE DEL NIÑO/A:   |                                      | DOC. DE IDENTIDAD:                               |
| FECHA DE NACIMIENTO:   | CURSO ACTUAL (2025):                 | CURSO AL QUE INGRESA (2026):                     |
| DIA _____ MES _____ AÑO _____  | TIPO DE SANGRE:                      | AFILIADO A EPS: SI _____ NO _____<br>Cual: _____ |
| DIRECCION CASA:  | BARRIO:                              | TELS:  |
| NOMBRE DEL MADRE   | PROFESIÓN                            | CORREO ELECTRONICO                               |
| EMPRESA DONDE TRABAJA  | DIRECCIÓN                            | TELEFONO   |
| NOMBRE DE LA PADRE   | PROFESIÓN                            | CORREO ELECTRONICO                               |
| EMPRESA DONDE TRABAJA  | DIRECCIÓN                            | TELEFONO   |
| PROMEDIO MENSUAL DE INGRESOS FAMILIARES<br>\$  | ULTIMO PLANTEL DONDE ESTUDIO EL NIÑO |  |
| NOMBRE DE LA PERSONA REPORTADA A LA DIAN –<br>FACTURACIÓN ELECTRONICA (RESPONSABLE DE PAGOS) | PARENTESCO                           |  |
| N.º CEDULA   | BARRIO                               |  |
| TELÉFONO   | CORREO ELECTRONICO                   |  |

### PROCESO DE ADMISIÓN

Para aprobar la solicitud de admisión de su hijo/a es necesario cumplir los siguientes requisitos:

#### Proceso de admisión

- Asistencia al OPEN DAY – Información inicial. Uso exclusivo comité de admisiones. (Si\_\_ No\_\_)
- Entrevista estudiante y familia con orientación. Uso exclusivo comité de admisiones. (Si\_\_ No\_\_)
- Prueba de conocimientos académicos del aspirante. Uso exclusivo comité de admisiones. (Si\_\_ No\_\_)
- Aportar la información necesaria si viene de otra institución, tal como observador, informes complementarios, reportes al sistema de alertas, diagnósticos terapéuticos y/otros.

Si se finaliza el proceso de admisión con totalidad se dará paso la formalización y definición del cupo.

#### Definición del cupo

- Firmar el **acta de compromiso admisiones**, en caso de tener algún acuerdo de nivelación la familia deberá asumirlo en el tiempo acordado. De no cumplirse los acuerdos del acta, no se podría responder por el rendimiento adecuado del/la estudiante.
- Una vez expedida la orden de matrícula, se procederá a su formalización:
  - Consignación de separación al [matriculasliceonuevochile@gmail.com](mailto:matriculasliceonuevochile@gmail.com)
  - Envío de la documentación respectiva:  
Carnet de vacunas hasta los 5 años (si tiene esquema COVID adjuntarlo voluntariamente).
    - Afiliación a EPS con fecha vigente.
    - Cédula del padre y madre.
    - Documento de identidad del niño/a.
    - Último boletín entregado de la institución de procedencia.
    - Certificado de paz y salvo de la institución de procedencia.
    - Retiro del SIMAT o certificación donde conste dicha información expedido por la institución de procedencia.

El **MANUAL DE CONVIVENCIA** también se refiere a aspectos básicos como: obligatoriedad del acudiente a participar de las Reuniones, Talleres, Consejerías y a los eventos pedagógicos y culturales que programe el Liceo. Igualmente, a facilitar lo necesario al estudiante para su proceso escolar: Materiales, textos uniformes, pago oportuno de pensiones y demás. Y la observancia de una relación sobria y respetuosa con todos los estamentos de la Comunidad, basados además en la buena fe y en la capacidad de conciliar eventuales diferencias, basadas en la confianza básica.

En constancia reconocemos y aceptamos las pautas de admisión del Liceo:

MADRE \_\_\_\_\_ PADRE \_\_\_\_\_  
C.C. C.C.

"La información suministrada en este formulario será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012 de Protección de Datos Personales (Ley de Habeas Data) y sus decretos reglamentarios. Al diligenciarlo, usted autoriza el uso de sus datos personales para fines relacionados con el proceso de admisión y gestión académica del Liceo Nuevo Chile, garantizando la confidencialidad y seguridad de la misma. Podrá ejercer sus derechos de acceso, actualización, rectificación y supresión de sus datos, así como la revocación de esta autorización, de acuerdo con los procedimientos establecidos en nuestra Política de Tratamiento de Información."



## FORMULARIO DE PROCEDENCIA ASPIRANTES NUEVOS

Con el fin de establecer los mejores criterios de empalme interinstitucional, requerimos respetuosamente responder de la manera más precisa el presente formato.

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL COLEGIO

Nombre: \_\_\_\_\_ Resolución: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Nombre Rector(a): \_\_\_\_\_

Barrio: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Oficial  Privado  Calendario: A  B  C

### 2. IDENTIFICACIÓN DEL O LA ESTUDIANTE

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Curso actual: \_\_\_\_\_

Durante su permanencia en el colegio se ha caracterizado por: \_\_\_\_\_

| AREA           | FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|----------------|------------|-------------|
| Academica      |            |             |
| Psico-afectiva |            |             |
| Social         |            |             |

### 3. RELACIÓN FAMILIA – COLEGIO

- La relación entre familia-colegio ha sido: Excelente \_\_\_\_\_ Buena \_\_\_\_\_ Aceptable \_\_\_\_\_
- Los padres y/o acudientes asisten a las reuniones programadas:  
Siempre \_\_\_\_\_ Casi siempre \_\_\_\_\_ Pocas veces \_\_\_\_\_
- Participan de las actividades propuestas por el colegio:  
Siempre \_\_\_\_\_ Casi siempre \_\_\_\_\_ Pocas veces \_\_\_\_\_
- Brindan acompañamiento al estudiante en tareas y trabajos escolares:  
Siempre \_\_\_\_\_ Casi siempre \_\_\_\_\_ Pocas veces \_\_\_\_\_
- El cumplimiento en pago de pensiones ha sido:  
Excelente \_\_\_\_\_ Buena \_\_\_\_\_ Deficiente \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:** (Escriba en este espacio los aspectos que no fueron evaluados y que considera relevantes)

---

---

---

Confiamos en la veracidad del diligenciamiento de este formulario y agradecemos su amable colaboración.

\_\_\_\_\_  
Rector(a) (firma y sello)

\_\_\_\_\_  
Docente Titular (firma)

"La información suministrada en este formulario será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012 de Protección de Datos Personales (Ley de Habeas Data) y sus decretos reglamentarios. Al diligenciarlo, usted autoriza el uso de sus datos personales para fines relacionados con el proceso de admisión y gestión académica del Liceo Nuevo Chile, garantizando la confidencialidad y seguridad de la misma. Podrá ejercer sus derechos de acceso, actualización, rectificación y supresión de sus datos, así como la revocación de esta autorización, de acuerdo con los procedimientos establecidos en nuestra Política de Tratamiento de Información."