

CURSO ESCOLAR 2012-2013
Solicitud de Evaluación Diagnóstica
PREESCOLAR

GRADO QUE CURSARÁ: 1° 2° 3°

Nombre del alumno: _____
Fecha de nacimiento: _____
Nacionalidad: _____
Nombre del padre o tutor: _____
Profesión: _____
Nombre de la madre: _____
Profesión: _____
Dirección: _____
Colonia: _____
Teléfono casa: _____
Teléfono oficina padre o tutor: _____
Teléfono oficina mamá: _____
Correo electrónico: _____

ESTUDIOS ANTERIORES

CURSO ESCOLAR	GRADO	NOMBRE DE LA ESCUELA	CIUDAD	ESTADO
2009-2010	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2010-2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2011-2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- A) ¿Tienes hermanos (as) actualmente en el Colegio Febres Cordero? SI NO
- B) ¿Tienes hermanos (as) que son EXALUMNOS del Colegio Febres Cordero? SI NO
- C) ¿Tus papás son EXALUMNOS de alguna Institución Lasallista? SI NO

Llenar esta solicitud no significa tener lugar asegurado, ya que depende de los resultados del examen y de las vacantes disponibles.

Fecha de entrega de esta solicitud: ____ de _____ de ____.

Firma del Padre o Tutor

Firma de la Madre