



UNIDAD EDUCATIVA

INSTITUTO DE EDUCACIÓN ACTIVA

COLEGIO IDEA – PUERTO ORDAZ – ESTADO BOLIVAR – VENEZUELA

FUNDADO EL 29 DE SEPTIEMBRE DE 1980

RIF: J-09503188-8 | INSCRITO MPPE: S1641D0701

Dirección: Urbanización Orinoco - Carrera San Carlos - Puerto Ordaz - Edo. Bolívar

Haga clic en la imagen para adjuntar una foto actual tipo carnet en el área que corresponda.

PLANILLA DE ACTUALIZACIÓN

AÑO ESCOLAR:	FECHA DE INSCRIPCIÓN:	N° DE REGISTRO:
---------------------	------------------------------	------------------------

A	TIPO PLAN DE COBRO	B	NIVEL DE INSTRUCCIÓN
		INDIQUE EL GRADO QUE CURSARA EL ALUMNO	

C IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO							
CÉDULA DE IDENTIDAD		APELLIDOS:					
		NOMBRES:					
SEXO:		LUGAR DE NACIMIENTO:				ESTADO:	
FECHA DE NACIMIENTO:			EDAD:		NACIONALIDAD:		
DIRECCIÓN ACTUAL:							
TELÉFONO DE HABITACIÓN:		CELULAR:				CORREO ELECTRÓNICO:	
 INSTAGRAM:				 FACEBOOK:			

D IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL Y RESPONSABLE DE PAGOS ANTE EL INSTITUTO IDEA							
CÉDULA DE IDENTIDAD:		NOMBRE Y APELLIDO:					
PARENTESCO:			OCUPACIÓN:				
LUGAR DE TRABAJO:				TELÉFONO DE TRABAJO:			
TELÉFONO DE HABITACIÓN:		CELULAR:				CORREO ELECTRÓNICO:	
 INSTAGRAM:				 FACEBOOK:			
EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A:						TELÉFONO:	
						CELULAR:	

E DATOS FAMILIARES						
<i>NOTA: En caso de ser el REPRESENTANTE LEGAL Y RESPONSABLE DE PAGOS ante el INSTITUTO IDEA la misma persona PADRE o MADRE, no repetir la información.</i>						
DATOS DEL PADRE:						
CÉDULA DE IDENTIDAD:		NOMBRE Y APELLIDO:				
FECHA DE NACIMIENTO:		PROFESIÓN – OCUPACIÓN:				
LUGAR DE TRABAJO:			CORREO ELECTRÓNICO:			
TELÉFONO DE TRABAJO:		TELÉFONO DE HABITACIÓN:		CELULAR:		
 INSTAGRAM:			 FACEBOOK:			
DATOS DE LA MADRE:						
CÉDULA DE IDENTIDAD:		NOMBRE Y APELLIDO:				
FECHA DE NACIMIENTO:		PROFESIÓN – OCUPACIÓN:				
LUGAR DE TRABAJO:			CORREO ELECTRÓNICO:			
TELÉFONO DE TRABAJO:		TELÉFONO DE HABITACIÓN:		CELULAR:		
 INSTAGRAM:			 FACEBOOK:			
OTROS DATOS IMPORTANTES:						
¿CON QUIÉN VIVE EL ALUMNO?:				ESPECIFIQUE:		
CÉDULA DE IDENTIDAD:		NOMBRE Y APELLIDO:				
DIRECCIÓN:						
TELÉFONO DE TRABAJO:		TELÉFONO DE HABITACIÓN:		CELULAR:		
CORREO ELECTRÓNICO:		 INSTAGRAM:		 FACEBOOK:		

F CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNO			
¿EL ALUMNO PADECE DE?		¿CUÁLES?	
¿ÚTILIZA PRÓTESIS?		¿CUÁLES?	

G MEDIO DE TRANSPORTE DEL ALUMNO

H FORMA DE PAGO					
FECHA DE PAGO:		MODO DE PAGO:		TRANSACCIÓN N°:	
BANCO EMISOR:			MONTO:		

I OBSERVACIONES:

FIRMA DEL REPRESENTANTE Y RESPONSABLE DE PAGOS: _____ HUELLA: _____