

FORMULARIO DE INGRESO DE ESTUDIANTE

1. Datos personales del estudiante

Nombre completo: _____

Número de identificación: _____

Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Nacionalidad: _____

Estado civil: _____

Dirección exacta: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

2. Información académica

Institución de procedencia: _____

Último nivel aprobado: _____

Título obtenido (si aplica): _____

Curso o carrera a ingresar: _____

Modalidad: _____

Horario preferido: _____

3. Encargado (si es menor de edad)

Nombre del encargado: _____

Parentesco: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

4. Contacto de emergencia

Nombre: _____

Parentesco: _____

Teléfono: _____

5. Información médica básica

¿Padece alguna enfermedad? _____

¿Toma medicamentos? _____

¿Alergias?: _____

Tipo de sangre: _____

Declaro que la información suministrada es verídica.

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____



+506 6416-9570



usaintpeter.com
usaintpeter@gmail.com



Calle 9, Paseo de los Estudiantes, entre Avenidas
2 y 4. Diagonal a la Iglesia Nuestra Señora de la
Soledad, a un costado de Casa Naruto, Piso 3.
San José, Costa Rica.