



Foto  
Estudiante

## REGISTRO ACUMULATIVO GENERAL

**Período lectivo 201 - 201**

**Matrícula N°**

Foto  
Representante

### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN E INFORMACIÓN DEL/LA ESTUDIANTE:

<b>Apellidos y nombres del/la estudiante:</b>		
Curso:	Educación General Básica ( )	Bachillerato General Unificado ( )
Lugar y fecha de nacimiento (dd/mm/aa):		Cédula Identidad #
Grupo étnico: Negro ( ) Blanco ( ) Mestizo ( ) Indígena ( ) Afro descendiente ( )		
Domicilio:		
Sector:		Parroquia:
Teléfono domicilio:		Teléfono celular:
Correo electrónico:		

### 2. DATOS DEL GRUPO FAMILIAR:

<b>Nombres y apellidos del padre:</b>			
Edad:	Estado civil:	# Cédula:	
Dirección domicilio:			
Tipo de vivienda: Propia ( ) Prestada ( ) Con préstamo ( ) Arrendada ( ) valor arriendo \$			
Teléfonos domicilio:		Teléfono celular:	
Correo electrónico:			
Profesión u ocupación:			
Dependiente ( ) Sueldo promedio \$		Independiente ( ) Sueldo promedio \$	
Lugar de trabajo:			
Dirección de trabajo:			
RUC de la empresa:		Razón social:	
Teléfonos trabajo:		Antigüedad:	
Otros ingresos:		Especifique actividad:	
Vehículo: SI ( ) NO ( )	Posee gravamen: SI ( ) NO ( )	Año del vehículo:	Cuota mensual: \$
Tarjetas de crédito: SI ( ) NO ( )		Banco 1:	Banco 2:
Pacificard ( )	Mastercard ( )	Visa ( ) Diners club ( )	Bankard ( ) Otras:

<b>Nombres y apellidos de la madre:</b>			
Edad:	Estado civil:	# Cédula:	
Dirección domicilio:			
Tipo de vivienda: Propia ( ) Prestada ( ) Con préstamo ( ) Arrendada ( ) valor arriendo \$			
Teléfonos domicilio:		Teléfono celular:	
Correo electrónico:			
Profesión u ocupación:			
Dependiente ( ) Sueldo promedio \$		Independiente ( ) Sueldo promedio \$	
Lugar de trabajo:			
Dirección de trabajo:			
RUC de la empresa:		Razón social:	
Teléfonos trabajo:		Antigüedad:	
Otros ingresos:		Especifique actividad:	
Vehículo: SI ( ) NO( )	Posee gravamen: SI ( ) NO( )	Año del vehículo:	Cuota mensual: \$
Tarjetas de crédito: SI ( ) NO( )		Banco 1:	Banco 2:
Pacificard ( )	Mastercard ( )	Visa ( ) Diners club ( )	Bankard ( ) Otras:

<b>Nombres y apellidos del/la representante legal:</b>			
Profesión:		# Cédula:	
Parentesco: Padre ( ) Madre ( ) Abuelo ( ) Tío ( ) Hermano ( ) Otro ( ) especifique:			
Dirección domicilio:			
Tipo de vivienda: Propia ( ) Prestada ( ) Con préstamo ( ) Arrendada ( ) valor arriendo \$			
Teléfonos domicilio:		Teléfono celular:	
Correo electrónico:			
Profesión u ocupación:			
Dependiente ( ) Sueldo promedio \$		Independiente ( ) Sueldo promedio \$	
Lugar de trabajo:			
Dirección de trabajo:			
RUC de la empresa:		Razón social:	
Teléfonos trabajo:		Antigüedad:	
Otros ingresos:		Especifique actividad:	
Vehículo: SI ( ) NO( )	Posee gravamen: SI ( ) NO( )	Año del vehículo:	Cuota mensual: \$
Tarjetas de crédito: SI ( ) NO( )		Banco 1:	Banco 2:
Pacificard ( )	Mastercard ( )	Visa ( ) Diners club ( )	Bankard ( ) Otras:

### 3. REFERENCIAS FAMILIARES DEL/LA ESTUDIANTE:

**Personas con quien vive el/la estudiante:** especificar todas las personas que conforman la estructura familiar

Nombre	Parentesco	Estado civil	Edad	Instrucción	Ocupación	Lugar de trabajo

Número de hermanos ( ) Lugar que ocupa el/la estudiante entre sus hermanos: ( )

Nombre de los y las hermanas	Edad	Lugar que ocupa en la familia	Ocupación

#### **Nombre de hermanos/as que estudien en la Institución:**

Nombres hermanos/as	Edad ( años)

### 4. ESTRUCTURA FAMILIAR:

#### **Padres:**

Casados ( )	Unión libre ( )	Separados ( )	Fallecidos ( )	En el exterior ( )
En caso de fallecimiento, especificar nombre y parentesco de el/la fallecido/a:				

#### **El/la estudiante vive con:**

Padre ( )	Madre ( )	Solo/a ( )	Abuelos ( )	Otros ( ) quién:
Familiares con algún tipo de discapacidad		Si ( )	No ( )	Determinar quién:

### REFERENCIAS HABITACIONAL DEL/LA ESTUDIANTE:

#### **Condiciones de vivienda:**

Propia ( )	Arrendada ( )	Prestada ( )	Anticresis ( )	Con préstamo ( )
Casa ( )	Departamento ( )	Cuarto ( )	De cemento ( )	Construcción Mixta ( )

#### **Servicios básicos y adicionales:**

Luz ( )	Agua ( )	Teléfono ( )	TV Cable ( )	Internet ( )
Celular ( )	Cisterna ( )	Pozo Séptico ( )	Computadora ( )	# Servicios higiénicos ( )

### 5. DATOS DE SALUD:

El/la estudiante tiene algún tipo de discapacidad: SI ( ) NO ( ) Cuál:
El/la estudiante tiene alguna enfermedad o condición médica específica: SI ( ) NO ( )
Determinar cuál:
Especificar los medicamentos que utiliza:
El/la estudiante recibe atención médica en: Consulta privada ( ) Consulta pública ( )
Centro de salud ( ) Sub centro de salud ( ) Hospital público ( ) Hospital privado ( )
Nombre del médico que atiende al/a estudiante:
El/la estudiante ingiere diariamente: Desayuno ( ) Almuerzo ( ) Merienda ( ) Otros ( )

## Historia vital

### - Embarazo y parto

Edad de la madre en el embarazo:
Accidentes en el embarazo:
Medicamentos durante el embarazo:
Dificultad en el embarazo (preeclampsia, hipoxia, etc.) SI ( ) NO ( ) Cuál?
Embarazo al término ( ) Prematuro/a ( ) Cesárea ( ) Parto normal ( )

### - Datos de él o la recién nacido/a:

Peso al nacer:	Periodo de lactancia:
Talla al nacer:	Edad hasta la cual utilizó biberón:
Edad en que empezó a caminar:	Edad en que aprendió a controlar esfínteres:
Edad en la que habló por primera vez:	

### - Enfermedades (desde la infancia hasta la actualidad)

Alergias ( ) A:	Cirugías ( ) Tipo:	Pérdida de conocimiento ( )	Accidentes de tránsito ( )	Otros:
--------------------	-----------------------	--------------------------------	-------------------------------	--------

### - Antecedentes patológicos familiares:

Obesidad ( )	Enfermedades cardíacas ( )	Cáncer ( )	Discapacidad ( )
Diabetes ( )	Enfermedades mentales ( )	Otros:	

## 6. RELACIONES INTRAFAMILIARES:

### Cómo describe la relación del/ la estudiante con:

Padre:	Excelente ( )	Muy buena ( )	Buena ( )	Regular ( )	Ninguna ( )
Madre:	Excelente ( )	Muy buena ( )	Buena ( )	Regular ( )	Ninguna ( )
Hermano/as:	Excelente ( )	Muy buena ( )	Buena ( )	Regular ( )	Ninguna ( )
Otros:	Excelente ( )	Muy buena ( )	Buena ( )	Regular ( )	Ninguna ( )

## 7. DATOS ACADÉMICOS:

Fecha de ingreso a la institución: (DD/MM/AA)
Institución educativa de la que procede:

### Rendimiento académico:

El/la estudiante ha repetido años (especificar cual/es)
Asignaturas de preferencia del/la estudiante:
Logros académicos:
Dignidades alcanzadas:
Realiza otro tipo de actividad extracurricular:
Forma parte de algún club:
Practica algún deporte:

### Costumbres y hábitos

Qué actividades realiza en su tiempo libre?
Cuánto tiempo dedica a sus tareas escolares?
Cuántas horas duerme normalmente?
Cuánto tiempo dedica en las redes sociales?

Firmas:

Fecha de entrega:

\_\_\_\_\_  
Rectora

\_\_\_\_\_  
DCE

\_\_\_\_\_  
Representante

\_\_\_\_\_  
Estudiante