



INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL SAN JOSÉ SIMPADE 2027

NOMBRE DEL ESTUDIANTE DOCUMENTO: _____ GRADO _____

TIPO: RC__ TI__ CC__ PPT__ NUMERO _____

¿El estudiante vive solo? **SI** _____ **NO** _____

¿El estudiante ha tenido Embarazo adolescente? **SI** _____ **NO** _____

¿Realiza algún tipo de trabajo remunerado o no remunerado? **SI** _____ **NO** _____

¿Maternidad o paternidad a temprana edad? **SI** _____ **NO** _____

¿Refiere que ha sido víctima de discriminación, agresiones físicas o agresiones verbales en razón a sus expresiones de género, su orientación o identidad sexual? (Para población LGBTI): **SI** _____ **NO** _____

NO APLICA

¿Refiere que ha sido víctima de agresiones físicas, verbales o sexuales por parte de alguien de su entorno educativo o familiar? **SI** _____ **NO** _____

¿Refiere que ha sido víctima de discriminación a razón de:

Discapacidad _____ a su ritmo de aprendizaje _____ apariencia física _____ religión _____ a su etnia _____ Características familiares _____ otras _____

INFORMACIÓN FAMILIAR

Número de personas que viven en el hogar: _____

CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDA

El tipo de vivienda es: Casa _____ Apartamento _____ Cuartos _____ Otros _____ Cual _____

La vivienda es: Propia _____ Alquilada _____ Propia con Crédito _____

SERVICIOS BÁSICOS DE LA VIVIENDA:

Agua _____ Alcantarillado _____ Gas Domiciliario _____ Teléfono _____ Internet _____

Energía _____ Recolección de Basuras _____

TRAYECTORIA ESCOLAR

¿Tuvo educación preescolar? **SI** _____ **NO** _____ ¿Cuántos Años en educación preescolar: _____

¿Alguna vez se ha retirado del establecimiento educativo sin terminar el año escolar? **SI** _____ **NO** _____

¿Cuánto tiempo, en meses, estuvo por fuera del sistema educativo? _____

¿Cuántos Abandonos temporales (año lectivo actual): _____

¿Ha repetido años: **SI** _____ **NO** _____ ¿Cuántas veces ha repetido años: _____ ¿Está repitiendo el grado actual? _____

SI _____ **NO** _____

¿Ha tenido situaciones disciplinarias como: Llamados de Atención _____ Suspensiones _____

Llamados de atención y suspensiones _____

¿Cómo fue su asistencia al colegio el año pasado: Alta (80% o más) _____ Media (entre 50 y 80%) _____ Baja (menor al 50%) _____

¿Cuál o cuáles asignaturas va perdiendo o perdió en el período 1? _____

¿Cuál o cuáles asignaturas va perdiendo o perdió en el período 2? _____

ESTRATEGIAS QUE DEBERÍA TENER EL ESTUDIANTE

Subsidios condicionados a la asistencia

escolar _____ Jornada Escolar Complementaria _____

Útiles Escolares _____ Atención Integral _____ Vestuario Escolar _____ Transporte

Escolar _____ Alimentación PAE _____

Firma del Padre de Familia y/o acudiente

Teléfono: _____

Firma del Estudiante



INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL SAN JOSÉ

TRATAMIENTOS DE DATOS DEL MENOR - AÑO2027

FECHA:		CIUDAD / MUNICIPIO:	
REGIONAL:		CENTRO DE FORMACIÓN	

Yo _____, identificado con Cédula de Ciudadanía _____ o Extranjería _____ No. _____ de _____ declaro bajo la gravedad de juramento que soy el representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad, _____, identificado con la tarjeta de identidad número _____, y conforme a la ley 1581 de 2012 y demás Decretos reglamentarios:

AUTORIZO de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL SAN JOSÉ**, para el manejo de los datos personales del menor de edad y del tratamiento de recolectar, transferir, transmitir, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, suprimir y cruzar información, directa o a través de terceros, con la finalidad de atender adecuadamente las actividades de ingreso y selección de los aspirantes a los diversos programas de formación que oferte el Centro de Formación, específicamente en los procesos de inscripción, selección, revisión de los requisitos exigidos por el programa de formación, asentamiento de matrícula y demás funciones y servicios propios del Centro de Formación que permiten el cumplimiento de las funciones misionales del Sena.

De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios, declaro que he sido informado de lo siguiente: (i) Que la INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL SAN JOSÉ, como responsable de los datos personales del menor de edad, ha publicado las políticas de tratamiento de datos personales en la dirección electrónica WWW.SANJOSEDISTRAL.EDU.CO, Que los derechos que me asisten como representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad son los previstos en la constitución, la ley y demás normatividad vigente sobre uso de plataformas públicas, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir la información personal del menor de edad; _____, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales. (iii) Es voluntario responder preguntas que eventualmente me sean hechas sobre datos sensibles o datos de menores de edad, y que estos últimos serán tratados respetando sus derechos fundamentales e intereses superiores, de acuerdo con la política de tratamiento y protección de datos personales de la entidad.

Lo anterior se podrá ejercer a través de los canales dispuestos por la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL SAN JOSÉ** para la atención al público WWW.SANJOSEDISTRAL.EDU.CO

Atentamente,

FIRMA DEL ESTUDIANTE	Tipo y No. Documento de Identidad:
FIRMA DE: LA MADRE, EL PADRE O TUTOR (A)	Tipo y No. Documento de Identidad:
Correo electrónico:	
Dirección de contacto:	