



BILINGÜE CIENTÍFICO RELIGIOSO

COLEGIO MONTESSORI DE MONTERREY, A. C. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Motivamos el gusto
natural por aprender

Ramón Menéndez 181,
Colinas de San Jerónimo,
Monterrey N.L.
t.83.483.796 y 83.333.507
www.montessoridemty.edu.mx
info@montessoridemty.edu.mx

INFORMACIÓN DEL ALUMNO (A)

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Dirección (Calle y número)		Colonia		Municipio y Estado	
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)	Edad	Grado a cursar	Ciclo escolar	Colegio anterior	
Motivo del cambio:					

INFORMACIÓN DEL PADRE

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Dirección (Calle y número)		Colonia		Municipio y Estado	
Teléfono de casa	Celular	Profesión	Lugar de Trabajo	Puesto	
Tel. de trabajo	Religión	Nacionalidad	E-mail		

EDUCACIÓN ACADÉMICA

Primaria	Secundaria	Preparatoria
Universidad	Último grado académico	

REFERENCIAS PERSONALES (No familiares, mínimo 3 años de conocerse)

Nombre completo			Teléfono
Parentesco	Tiempo de conocerse	Lugar de trabajo	
Nombre completo			Teléfono
Parentesco	Tiempo de conocerse	Lugar de trabajo	

INFORMACIÓN DE LA MADRE

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Dirección (Calle y número)		Colonia		Municipio y Estado	
Teléfono de casa	Celular	Profesión	Lugar de Trabajo	Puesto	
Tel. de trabajo	Religión	Nacionalidad	E-mail		

EDUCACIÓN ACADÉMICA

Primaria	Secundaria	Preparatoria
Universidad	Último grado académico	

REFERENCIAS PERSONALES (No familiares, mínimo 3 años de conocerse)

Nombre completo	Teléfono	
Parentesco	Tiempo de conocerse	Lugar de trabajo
Nombre completo	Teléfono	
Parentesco	Tiempo de conocerse	Lugar de trabajo

INFORMACIÓN GENERAL DEL NIÑO

¿Qué tipo de embarazo tuvo?		¿Cumplió los 9 meses de gestación? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		¿Tuvo alguna complicación?	
¿Gateó? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	A los cuantos meses <input type="radio"/> 6-8 m <input type="radio"/> 8-10 m <input type="radio"/> 10-12 m <input type="radio"/> Otros		¿Usó chupón? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Hasta que edad	¿A qué edad inició a caminar?
¿A qué edad pronunció su primera palabra?	Su hijo (a) estuvo en Estimulación Temprana <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		¿Dónde?		
Nombre del Pediatra				Teléfono	
En caso de emergencia contactar a (Nombre):			Teléfono	Parentesco	
Ha tenido alguna enfermedad crónica, accidente o padecimiento que es importante conocer, especifique:					
¿Con quién vive el niño (a)? <input type="radio"/> Papá <input type="radio"/> Mamá <input type="radio"/> Ambos <input type="radio"/> Otros Especifique:					
¿Qué lugar ocupa en la familia? <input type="radio"/> Primero <input type="radio"/> Segundo <input type="radio"/> Tercero <input type="radio"/> Cuarto <input type="radio"/> Otro _____				¿Tiene más hermanos? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
H.1 Nombre	Edad	Colegio actual		Grado	
H.2 Nombre	Edad	Colegio actual		Grado	
H.3 Nombre	Edad	Colegio actual		Grado	
Tipo de alimentación de su hijo (a)					
¿Qué le gusta comer?					
Mencione alguna sugerencia de alimentos para el Extended-Day					
Practica alguna actividad por la tarde, ¿Cuál?, ¿Con qué frecuencia?					
¿Qué actividad disfruta hacer los fines de semana?					
Pertenece a algún club deportivo, religioso, social, otro? ¿Cuál?				¿Desde cuando?	

Es alérgico a algún tipo de medicamento y/o alimento, ¿Cuál?

Toma algún medicamento. Mencione ¿Cuál?, ¿Para qué?

Describa brevemente las cualidades de su hijo (a)

El alumno ha sido suspendido, expulsado o involucrado en problemas de disciplina en este ciclo escolar o anteriores?

Describa brevemente las áreas de oportunidad de su hijo (a)

¿En qué cree Usted que el Sistema Montessori puede ayudar a su hijo (a)?

¿Cuál es la razón primordial por la cual desea que su hijo estudie en este Colegio?

Con una sola palabra describa a su hijo (papá)

Con una sola palabra describa a su hijo (mamá)

¿Cómo describen a su hijo (a) amigos, familiares, conocidos?

¿Qué cualidades o virtudes desearía que reforzara durante su estancia en el Colegio?

¿Qué significa para usted Montessori?

¿Quién le recomendó el Sistema Montessori?

¿Qué espera del Sistema Montessori?

¿Quién le recomendó este Colegio?

¿Cómo se informó del Colegio?

Autorizo para que mi hijo (a) puedan ser fotografiados y dichas fotos sean utilizadas exclusivamente en la Página de Internet del Colegio Montessori de Monterrey, A.C. Si No

Nombre del Papá

Firma

Nombre de la Mamá

Firma

PARA USO INTERNO

La siguiente papelería y requisitos son necesarios cumplir antes de iniciar el Ciclo Escolar _____ ya que será indispensable para iniciar el Servicio Educativo con su hijo(a). A la fecha: _____ esta es la papelería y requisitos que el Colegio ha recibido del alumno(a):

Requisitos para Inscripción:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Solicitud de entrevista. | <input type="checkbox"/> Exámen de vista y oído. |
| <input type="checkbox"/> Entrevista de ambos padres y alumno con dirección. | <input type="checkbox"/> Copia de seguro de gastos médicos. |
| <input type="checkbox"/> Firmar reglamento escolar. | <input type="checkbox"/> Copia de cartilla de vacunación. |
| <input type="checkbox"/> Firmar normas administrativas. | <input type="checkbox"/> Original de carta conducta. |
| <input type="checkbox"/> Evaluación diagnóstico. | <input type="checkbox"/> Original de boletas de calificaciones anteriores. |
| <input type="checkbox"/> Copia de identificación oficial de ambos padres. | <input type="checkbox"/> Original de certificado de preescolar. |
| <input type="checkbox"/> Copia de comprobante de domicilio. | <input type="checkbox"/> Carta de no adeudo del colegio anterior. |
| <input type="checkbox"/> Original de acta de nacimiento o CURP. | <input type="checkbox"/> 4 fotos tamaño infantil a color (sin uniforme). |
| <input type="checkbox"/> Copia de carta del pediatra. | |

Estoy de acuerdo en entregar y/o cumplir con dicha papelería y requisitos para iniciar el servicio educativo.

Nombre y firma de los padres de familia

Fecha de ingreso

Fecha de baja

Motivo de baja:

COSTOS

INSC	CA	MD
LAB	MENS	OTRO

OBSERVACIONES