

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE: _____

Número documento del estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: Día: _____ Mes: _____ Año: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____ Barrio: _____

Localidad: _____ Grado: _____ Jornada: _____ EPS: _____

NOTA: Las preguntas que se hacen a continuación hacen referencia a los y la estudiantes.

Las preguntas marcadas con asterisco (*) son obligatorias

INFORMACION INDIVIDUAL

Preguntas Orientadas a los estudiantes

¿El estudiante vive solo?*: SI _____ NO _____
¿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 _____
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 en razón a*: (puede marcar más de una opción). Discapacidad: SI _____ NO _____ A su ritmo de aprendizaje: SI _____ NO _____ Apariencia física: SI _____ NO _____ Religión: SI _____ NO _____ A su pertenencia étnica: SI _____ NO _____ Características familiares: SI _____ NO _____ Otras: ¿Cuáles? _____

¿Qué desea estudiar? _____

INFORMACION FAMILIAR

Número de personas que viven en el hogar:* (Responder en número) _____

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDAEl tipo de vivienda es* (marque una solo opción):
Casa _____ Apartamento _____ Cuartos _____ Otros (Carpas, Albergues, Etc) _____La tenencia de la vivienda es:*
Propia _____ Propia con Crédito _____ Arriendo _____ Usufructo _____Servicios básicos de la vivienda (Puede marcar más de una opción):
Agua _____ Alcantarillado _____ Gas domiciliario _____ Teléfono _____ Internet _____ Energía _____ Recolección de Basuras _____**TRAYECTORIA ESCOLAR**

¿Tuvo educación preescolar?*: SI _____ NO _____
Años en educación preescolar* (responder en número): _____
¿Alguna vez se ha retirado del establecimiento educativo sin terminar el año escolar?*: SI _____ NO _____
Cuanto tiempo, en meses, estuvo por fuera del sistema educativo _____
Abandonos temporales (año lectivo actual)* (responder en número) _____
¿Ha repetido años?*: SI _____ NO _____
Número de veces que ha repetido años (responder en número): _____

¿Está repitiendo el grado actual?* SI ____ NO ____

Antecedentes disciplinarios de la vida académica* (Marque una sola opción):

Llamados de atención ____ Suspensiones ____ Llamados de atención y Suspensiones ____ No Aplica ____

Asistencia Promedio del Año Anterior* (Marque una sola opción):

Alta (80% o más) ____ Media (Entre 50% y Menor al 80%) ____ Baja (Menor al 50%) ____ No Aplica ____

¿Presenta alteraciones en el desarrollo o dificultades de aprendizaje diagnosticadas por un especialista?* SI ____ NO ____

¿Estuvo vinculado a una modalidad de educación inicial antes de ingresar a preescolar? SI ____ NO ____

¿Cuál o cuáles asignaturas no está aprobando?

Ciencias Naturales y Educación Ambiental ____

Ciencias Sociales, Historia, Geografía, Constitución política y Democracia ____

Educación Artística ____

Educación Ética y en Valores Humanos ____

Educación Física, Recreación y Deportes ____

Educación Religiosa ____

Humanidades, Lengua Castellana e Idiomas Extranjeros ____

Matemáticas ____

Tecnología e Informática ____

ESTRATEGIAS QUE DEBERIA TENER EL ESTUDIANTE

Subsidios condicionados a la asistencia escolar ____ Jornada Escolar Complementaria ____

Útiles Escolares ____ Vestuario Escolar ____

Transporte Escolar ____ Alimentación Escolar ____

INFORMACION FAMILIAR (esta información hace referencia al padre de familia o acudiente)

Nombre y Apellidos del Padre de Familia y/o acudiente _____

Nivel educativo: Marque una opción

Sin Educación ____ Primaria Incompleta ____ Primaria Completa ____ Media Incompleta ____ Media Completa ____

Superior Incompleta ____ Superior Completa ____ Posgrado ____

Asiste a entrega de informes: (marque una opción)

Siempre ____ Casi Siempre ____ Algunas Veces ____ Casi Nunca ____ Nunca ____

Asiste a reuniones, distintas a las de entrega de boletines (marque una opción)

Siempre ____ Casi Siempre ____ Algunas Veces ____ Casi Nunca ____ Nunca ____

Tipo de empleo: (marque una opción)

Temporal ____ Permanentemente ____ No Tiene ____

Frecuencia con la que ha cambiado de domicilio el último año: (marque una opción)

No ha Cambiado ____ Entre 1 y 2 Veces ____ Entre 3 y 4 Veces ____ Más de 4 Veces ____