



## **CIUDAD ESCOLAR COMFENALCO**

**"Formando líderes para transformar la sociedad"**

### **REGISTRO ACADÉMICO, DISCIPLINARIO Y RELACIÓN INTERCOLEGIAL**

Para La Ciudad Escolar Comfenalco, es importante conocer aspectos sobre la historia escolar del estudiante en su Institución, por tanto solicitamos que el señor Rector(a) y/o Coordinador(a) del Plantel, diligencie de la manera más sincera el formato que presentamos a continuación. Esta información es de carácter privado y podrá ser verificada en el momento que se requiera.

#### **INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:**

Nombres y apellidos completos: \_\_\_\_\_  
 Nº de identificación: \_\_\_\_\_ Tipo de identificación: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Es hijo de padres: Casados ( ) Unión libre ( ) Padres separados ( ) Madre soltera ( ) Padres separados ( ) Huérfano de madre ( ) Huérfano de padre ( ).  
 Último grado cursado en la Institución: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_  
 Antigüedad en la Institución: \_\_\_\_\_ Grados no aprobados: \_\_\_\_\_  
 Motivos del retiro: \_\_\_\_\_  
 Nombre del acudiente: \_\_\_\_\_

#### **INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DEL CUAL PROVIENE EL ESTUDIANTE:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Resolución de aprobación: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Expedida por: \_\_\_\_\_  
 Barrio: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

#### **OBSERVACIONES ACADÉMICAS Y DISCIPLINARIAS:**

ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
<b>DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO:</b>			
• Interacciona de manera positiva con sus compañeros			
• Interacciona de manera positiva con los profesores y directivos			
• Muestra interés en las diferentes actividades de su entorno escolar			
• Muestra acciones cooperativas			
• Muestra autonomía al realizar actividades en clase			
• Participa en actividades extracurriculares			
<b>DESARROLLO COGNITIVO:</b>			
• Atiende y cumple con las tareas relacionadas con el aspecto académico			
• Cumple con el rendimiento académico en las diferentes áreas del conocimiento			
• Asimila los temas desarrollados desde las diferentes áreas			
• Resuelve las dificultades que se le presentan en su entorno escolar			
• Desarrolla los procesos lecto-escritos de acuerdo a su nivel escolar			
• Muestra interés y habilidades en los proyectos investigativos			
<b>DESARROLLO DISCIPLINARIO:</b>			
• Cumple con la asistencia a clases, puntualidad y presentación personal			
• Conoce y respeta las normas estipuladas en el manual de convivencia			
• Reconoce y respeta las figuras de autoridad			
• Muestra adaptabilidad frente a las situaciones de tensión o dificultad en el ambiente escolar			
• Se ha visto involucrado en procesos disciplinarios durante su permanencia en la institución			
<b>RELACIÓN FAMILIA – COLEGIO:</b>			
• Los padres asisten a las reuniones programadas			
• Mantienen comunicación con los profesores para pedir información del estudiante			



• <i>Participan en las actividades propuestas por el colegio</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <i>Asesoran al estudiante en trabajos y tareas escolares</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <i>Pago oportuno de las colegiaturas</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <i>Durante el año escolar las relaciones entre familia y el colegio han sido armónicas</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marque con una X la casilla que según su criterio corresponda a cada ítem: Nunca, A veces, Siempre.

**OBSERVACIONES PSICOLÓGICAS:**

¿El estudiante ha sido remitido a Psicología? NO: \_\_\_\_\_ SI: \_\_\_\_\_

En caso de ser afirmativa su respuesta, favor conteste las siguientes preguntas:

¿Cuál fue el motivo por el cual fue remitido?: \_\_\_\_\_

**DISCAPACIDADES y CAPACIDADES EXCEPCIONALES:**

¿El estudiante tiene alguna discapacidad? NO: \_\_\_\_\_ SI: \_\_\_\_\_

De ser afirmativa su respuesta, indique qué tipo de discapacidad tiene: \_\_\_\_\_

¿Actualmente recibe medicamento por esta condición? NO: \_\_\_\_\_ SI: \_\_\_\_\_, escriba cuál: \_\_\_\_\_

¿El estudiante tiene una capacidad excepcional? NO: \_\_\_\_\_ SI: \_\_\_\_\_

Escriba cuál: \_\_\_\_\_

¿El estudiante presenta alguna necesidad educativa específica? NO: \_\_\_\_\_ SI: \_\_\_\_\_

Escriba cuál: \_\_\_\_\_

¿El estudiante ha requerido ajustes razonables? NO: \_\_\_\_\_ SI: \_\_\_\_\_

Certifico que los datos anteriormente mencionados son verdaderos, y están sujetos a verificación de las directivas del Colegio y quienes realizan el proceso de admisión.

Formulario diligenciado por: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Firma Rector y/o Secretario Académico  
(Favor colocar sello).