**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**

**SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA**

**SIMPADE - 2020**

**FORMULARIO DEL ESTUDIANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Institución Educativa:** | INSTITUCIÓN EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR – ICONONZO |
| **Sede:** | NORMAL SUPERIOR SEDE PRINCIPAL |
| **Nombres y apellidos de estudiante:** |  |
| **Numero de documento de identidad:** |  | **Grado:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Información individual (marque con una “X”)** | **SI** | **NO** |  |
| ¿El estudiante vive solo? |  |  | **NO APLICA** |
| Embarazo adolescente: |  |  |  |
| ¿Realiza algún tipo de trabajo remunerado o no remunerado? |  |  |  |
| ¿Maternidad o paternidad a temprana edad? |  |  |
| ¿Refiere que ha sido víctima de discriminación, agresiones físicas o agresiones verbales en razón expresiones de género, su orientación o identidad sexual? (Para población lgbti) |  |  | **NO APLICA** |
| ¿Refiere que ha sido víctima de agresiones físicas, verbales, o sexuales por parte de alguien de su entorno educativo o familiar? |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **(puede marcar varias)** |
| Refiere que ha sido víctima de discriminación en razón a: | **Discapacidad** |  |
| **A su ritmo de aprendizaje** |  |
| **Apariencia física** |  |
| **Religión** |  |
| **A su pertinencia étnica** |  |
| **Características familiares** |  |
| **Otras** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Qué desea estudiar? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Información familiar** |  |
| Número de personas que viven en el hogar: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Características de vivienda** | **(marque solo una)** |
| El tipo de vivienda es:  | **Casa** |  |
| **Apartamento** |  |
| **Cuartos** |  |
| **Otros (carpas, albergues, etc)** |  |
|  |  |  |
| La tenencia de vivienda es: | **Propia** |  |
| **Propia con crédito** |  |
| **Arriendo** |  |
| **Usufructo** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **(puede marcar varias)** |
| Servicios básicos de la vivienda: | **Energía alternativa renovable** |  |
| **Agua** |  |
| **Alcantarillado** |  |
| **Gas domiciliario** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Internet** |  |
| **Energía** |  |
| **Recolección de basuras** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Trayectoria Escolar** | **SI** | **NO** |
| ¿Tuvo educación preescolar? (marque SI o NO) |  |  |
| Numero de años en la educación preescolar: (escriba cuantos) |  |
| ¿Alguna vez se ha retirado del establecimiento educativo sin terminar el año escolar? (marque SI o NO) |  |  |
| Numero de abandonos temporales: (año lectivo actual) (escriba cuantos) |  |
| ¿Ha repetido años? (marque SI o NO) |  |  |
| Número de veces que ha repetido años: |  |
| ¿Está repitiendo el grado actual? (marque SI o NO) |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **(marque solo una)** |
| Antecedentes disciplinarios de la vida académica: | **Llamados de atención** |  |
| **Suspensiones** |  |
| **Llamados de atención y suspensiones**  |  |
| **No aplica** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **(marque solo una)** |
| Asistencia promedio del año anterior: | **Alta** (80% o más) |  |
| **Media** (entre 50% y menor al 80%) |  |
| **Baja** (Menor al 50%) |  |
| **No aplica** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SI** | **NO** |
| ¿Presenta alteraciones en el desarrollo o dificultades de aprendizaje diagnosticadas por un especialista? |  |  |
| ¿Estuvo vinculado a una modalidad de educación inicial antes de ingresar a preescolar? |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **(puede marcar varias)** |
| ¿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**  |  |
| **Tecnologia e informática**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Estrategias que debería tener el estudiante** | **(puede marcar varias)** |
| Estrategias: | **Subsidios condicionados a la asistencia escolar** |  |
| **Jornada escolar complementaria** |  |
| **Vestuario escolar** |  |
| **Transporte escolar** |  |
| **Alimentación escolar** |  |

Firma del padre de familia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre padre de familia / acudiente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No. documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_