



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIDAD EDUCATIVA "DR. JOSÉ MARÍA VARGAS"
 Inscrita en el Ministerio del Poder Popular para la Educación. bajo el N° PD02641506
 Vía San Diego de Los Altos, Sector Quebrada Honda, Municipio Carrizal, Edo. Miranda
 Teléfonos. 372-44-60 / 373-55-17, correo electrónico colegio.jmv@gmail.com
 Pág. Web. www.uevargas.net Rif. J-31012156-7

FECHA DE INSCRIPCIÓN: ____ / ____ / ____

ADMISIÓN LEGAL AÑO ESCOLAR 2____ / 2____
(Sin fotos Actualizadas no se aceptará la Planilla de Admisión Legal).

Suministro estos datos apegado al Artículo 60 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. **Todo Representante debe consignar esta Planilla totalmente llena y Firmada.**

Fotografía del Padre
 Obligatorio

Fotografía del Estudiante
 Obligatorio

Fotografía de la Madre
 Obligatorio

Estudiante: _____
 Apellidos y Nombres del Estudiante

C.I.: _____ Peso: _____ Estatura: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____
 Estado: _____ Nivel/Grado/Año a Cursar: _____

Dirección del estudiante: _____
 teléfonos: _____

Nombre del Padre: _____ C.I.: _____ Nacionalidad: _____

Profesión: _____ Empresa donde trabaja: _____

Cargo que ocupa : _____ Teléfono Oficina: _____

Teléfono Celular: _____ e-mail: _____

Nombre de la Madre: _____ C.I. _____ Nacionalidad: _____

Profesión: _____ Empresa donde trabaja: _____

Cargo que ocupa: _____ Teléfono Oficina : _____

Teléfono Celular: _____ e-mail: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____

Hermanos(as) en el Colegio: _____ Grado(s) que cursa(n): _____

PERSONAS AUTORIZADAS POR EL O LA REPRESENTANTE PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE DEL PLANTEL: (quien no aparezca registrado en el siguiente cuadro deberá ser autorizado por escrito, con fotocopia de la cédula del autorizado):

NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	C. DE I.	TELÉFONO

En caso de emergencia durante su permanencia en el Colegio, comunicarse con:
 _____ Teléfono: _____ Parentesco: _____

_____ Teléfono: _____ Parentesco: _____

Indique si su hijo es alérgico, sufre de asma, etc.

NOTA: La Enfermería Escolar solo atiende a los Niños, las Niñas, Adolescentes y Personal del Colegio, atención directa necesaria y/o emergencias. Está prohibido suministrar tratamientos con antibióticos y control neurológico, aún con recípe médico, su representado(a) deberá cumplir el tratamiento en su casa, con su padre, madre o familiares responsables.

Firma del o la Representante responsable de la información

CONTRATO DE FIEL CUMPLIMIENTO

Yo, _____ C.I. N°: _____ Representante del
Estudiante: _____ cursante del Nivel/Grado/Año _____ Sección _____

1. Me comprometo a consignar todos los documentos que me solicite el Colegio para hacer efectiva la inscripción de mi representado(a).
2. Me comprometo a cancelar puntualmente la mensualidad del Colegio, durante los primeros quince (15) días de cada mes por adelantado, así como también, cancelar el mes de julio de cada año escolar, la mitad en el mes de diciembre y la otra mitad en el mes de mayo, el año escolar se cancelará en once meses, desde septiembre hasta julio. Si un(a) representante no cumple con la cancelación mensual y de manera permanente adeuda más de tres meses, su Representado terminará el Año Escolar y no será inscrito para el NUEVO AÑO ESCOLAR.
3. Me comprometo a respetar y cumplir las decisiones de la Asamblea Ordinaria y/o Extraordinarias, así como a cancelar los aumentos de mensualidades aprobados en las Asambleas, aun cuando haya cancelado por adelantado, obligándome a cancelar las diferencias.
4. Me comprometo a respetar y cumplir cabalmente los **“ACUERDOS DE CONVIVENCIA” DEL COLEGIO VARGAS**, y en especial: a) las responsabilidades y deberes de los Padres, Las Madres, Representantes y Responsables de los Estudiantes del Centro Educativo artículo 73, b) Cumplir y hacer cumplir a mi Representado(a) el Artículo 71, Responsabilidades y Deberes de los Acuerdos de **Convivencia de la Unidad Educativa “Dr. José María Vargas”**.
5. La U.E. Dr. José María Vargas solo le garantiza a mi Representado(a) el presente año escolar, el Colegio no está obligado a inscribir a mi representado(a) el próximo año escolar, ya que el Compromiso que asumo es solo para el presente año escolar ____/____, así como tampoco el/la Representante está obligado(a) a inscribir a su representado.
6. Autorizo a las autoridades de la Unidad Educativa “Dr. José María Vargas” a trasladar a mi representado(a) al Centro Medico de Emergencia más próximo al Colegio, cuando a su criterio, sea necesario para resolver cualquier eventualidad médica, debiendo el/la Representante asumir los gastos de la clínica a cancelar.
7. La Unidad Educativa “Dr. José María Vargas” no se hace responsable por los equipos electrónicos que su representado traiga al plantel: por lo tanto, está totalmente **prohibido** el uso de teléfonos celulares, videojuegos, IPod, Mp3, Tablet etc., los estudiantes tienen un horario de clase establecido, en caso de necesitar hacer una llamada **URGENTE**, podrá realizarla en las oficinas de la secretaría.
8. Si una autoridad decomisa un teléfono celular o cualquier juego o equipo electrónico prohibido, solo podrá el/la representante retirarlo previa identificación en la Coordinación Académica, y si su representado(a) utiliza el teléfono en el Aula de Clases, será suspendido, entre tres a cinco días.
9. El/la representante será citado las veces que sea necesario si su representado(a) incumple con el uso incorrecto del uniforme escolar, debido a que él/ella como representante es el/la responsable directo(a). El uniforme correcto es el siguiente: chemises blancas, azules y beige, pantalones azul **marino oscuro**, de tela o blue jean y medias normales, **no tobilleras**. también será Citado el/la representante para ser informado(a) sobre la indisciplina de su representado(a).
10. El Seguro Escolar solo cubrirá una cantidad específica por accidentes, la cantidad será publicada vía circular, página web y en las carteleras principales, al inicio del año escolar.
11. El horario de atención de los(as) estudiantes que permanecen en el Vargas, es desde las 7:00am hasta las 1:00pm, y en las tardes deberán ser retirados antes de las 4:00pm, so pena de tener que cancelar diez dólares (\$ 10) diarios por el incumplimiento.
12. El servicio de transporte que el Colegio presta, no forma parte de la Mensualidad Escolar, sus costos se cancelan a través del porcentaje de ganancia que le corresponde al Plantel, por lo tanto, no es obligatorio prestar el servicio. Los Transportes deberán estar en las paradas antes de las 4:00pm. El cupo de los Transportes es limitado, si en el trayecto el autobús está lleno, no debe hacer ninguna parada más. PARADAS: San Antonio de Los Altos, San Diego hasta San José y C.C. Don Pedro Carrizal.
13. Para hacer un retiro formal de un(a) estudiante de la Institución, deberá presentar el oficio de aceptación del otro Colegio y cancelar el Año Escolar en Curso.
14. Las Mensualidades serán canceladas en Bolívares al cambio que dicte el Banco Central de Venezuela, solo se podrá cancelar en Bolívares el mes en curso y si desea cancelar el Año Escolar Completo, deberá solicitar autorización en la Dirección.
15. Los(as) estudiantes que reciben el servicio de Transporte, deberán mantener orden, conducta y disciplina, dentro del Vehículo. Cualquier acto de indisciplina que ponga en riesgo el desarrollo del servicio y la seguridad de los(as) usuarios(as), será sancionado hasta con la suspensión definitiva del servicio a los(as) Responsables.

Nombre y Apellido y N° de Cédula (Madre)

Firma

Nombre, Apellido y N° Cédula (Padre)

Firma