



SOLICITUD DE ADMISIÓN
APPLICATION FOR ADMISSION



Fecha
Date

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DD	MM	AY

DATOS DEL ASPIRANTE / Student's Information

Primer Apellido/ Last Name Segundo Apellido/ Mother's Maiden Name Nombres/ First and Middle Names

Lugar de Nacimiento/ Place of Birth Fecha de Nacimiento/ Date of Birth Sexo/ Gender F M

Registro civil/ Birth certificate T.I.

Dirección Casa/ Home Address Teléfono/ Telephone No.

Lengua Materna/ Native Language Curso al que aspira/ Entering Grade Año Lectivo/ School Year

Colegios donde ha estudiado/Schools attended				
Nombre del Colegio/School's Name	De/From	A/To	Aprobó hasta/Grade Approved	Motivo del Cambio/Reasons for the change
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DE LOS PADRES /Parents' Information

Nombre Completo del Padre/ Father's Name Documento de identidad/ ID. No. Edad/ Age Profesión/ Profession

Lugar de Trabajo/ Company Cargo/ Position Teléfono Oficina / Office Phone No.

Celular / Cellphone No. Correo Electrónico/ E-mail

Nombre Completo de la Madre/ Mother's Name Documento de identidad/ ID. No. Edad/ Age Profesión/ Profession

Lugar de Trabajo/ Company Cargo/ Position Teléfono Oficina/ Office No.

Celular/ Cellphone No. Correo Electrónico/ E-mail

Religión/ Religion No. de hijos/ No. of Children Edades/ Children's Ages



HEBREO UNIÓN
Autonomía, Respeto y Justicia

En ausencia de los padres, ¿Quién responde como acudiente del estudiante?
In absence of the parents, who would be the immediate legal guardian?

Nombre /Name: _____ Parentesco/ Family relation: _____

Dirección residencia/Home address: _____ Teléfono/Telephone: _____ Celular/Cellphone: _____

DOS REFERENCIAS PERSONALES / Two Personal References

Nombre /Name: _____ Parentesco/ Family relation: _____

Dirección residencia/Home address: _____ Teléfono/Telephone: _____ Celular/Cellphone: _____

Nombre /Name: _____ Parentesco/ Family relation: _____

Dirección residencia/Home address: _____ Teléfono/Telephone: _____ Celular/Cellphone: _____

¿Qué familia les recomienda la Institución?/ Who recommends our institution? _____

*** Incluir dos cartas de recomendación personal por escrito / Include two personal reference letters**

INFORMACION ADICIONAL/ Additional Information

Nombre del Médico/Pediatra/ Doctor's name/Pediatrician: _____

Teléfono/ Telephone/ Celular/Cellphone: _____

¿Sufre alguna enfermedad o alergia? Does he/she has any illness or allergy) SI/Yes ___ NO ___ Cúal?/Which one: _____

¿Necesita algún cuidado especial? /Does he/she needs special care? SI/Yes ___ NO ___ Cúal? Which one _____

¿Recibe algún tipo de ayuda profesional? Does he/she receive any type of professional help? SI/Yes ___ NO ___

Seleccione a continuación y adjunte los informes correspondientes: Choose one:

Terapia Ocupacional* / Occupational Therapy _____

Terapia del Lenguaje* / Language Therapy _____

Terapia Psicológica* /Psychology _____

Fonoaudiología* / Phonoaudiology _____

Otros* /Other _____

*** Incluir informe(s) marcados con la x**

Nombre del profesional que lo (la) trata/ Name of the therapist: _____ Celular/Cellphone: _____

Firma del Padre/ Father's Signature

Firma de la Madre/ Mother's Signature

ESPACIO RESERVADO PARA EL COLEGIO / FOR SCHOOL USE ONLY

Concepto de Coordinación y Psicología: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Concepto de Rectoría: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Concepto de Junta Directiva: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Aceptado(a) Si ___ NO ___ para el Curso: _____ Sección _____

Documentos a presentar con esta Solicitud / Papers to submit with this Application:

La solicitud debidamente diligenciada debe entregarse en la Oficina de Admisiones junto con los demás documentos relacionados a continuación:

- Registro Civil de nacimiento
Birth Certificate
- Para niños mayores de 7 años, fotocopia de la tarjeta de identidad.
For children older than 7 years, Copy of identity card
- Certificados de examen visual y audiometría
Results of vision and hearing test
- Certificado Médico
Medical Certificate
- Registro de vacunas
Vaccine record
- Para estudiantes extranjeros, fotocopia de la hoja de identificación del Pasaporte y de la Visa colombiana.
For foreign students, copy of the passport's identification section and of the Colombian Visa.
- Certificados de estudio:
 - Aspirantes a Preescolar y Primaria: Certificados de notas del último año cursado y calificaciones del curso actual hasta la fecha (Original)
 - School certificate-preschool and elementary candidates: last year's certificate (original)
 - Secundaria presentar Certificados de notas desde 5° de Primaria hasta el curso inmediatamente anterior al que ingresa y calificaciones del curso actual hasta la fecha (Originales)
 - High School candidates: show certificates from 5th grade up to the last year completed (original)
- Paz y salvo de institución de la cual egresa
Clearance certificate from the school he/she is attending
- Carta de recomendación del último colegio
Reference letter from previous school
- Dos fotos recientes del alumno

DOCUMENTOS DE LOS PADRES Y/O ACUDIENTES

- Fotocopia de cédula de ambos padres y/o acudiente
ID (copy) of both parents and/or legal guardian
- Declaración de Renta
Income Tax return
- Certificado Ingresos y Retenciones de ambos padres
Employment and wages certificate of both parents
- Una Referencia Bancaria por escrito de ambos padres
Written Bank Reference of both parents
- Extractos bancarios de los 3 últimos meses de ambos padres
The last three bank statements of both parents
- En caso de que los padres sean separados, traer copia del Acta de Custodia
If parents are divorced, bring a copy of the Custody Certificate
- Certificado de Defunción (si faltase alguno de los padres)
Death Certificate (if needed)
- Diligenciar completamente el pagaré y el contrato, el libro de matrícula y la ficha médica que el colegio le entrega
Completely fill out the promissory contract, registration book and the medical record given by school.

Los certificados expedidos por establecimientos educativos en el exterior, deberán presentarse autenticados por el Cónsul de Colombia en el lugar en donde fue expedido y presentados posteriormente en la oficina de Asuntos Legales de la Secretaría de Educación Distrital en Barranquilla. El Colegio Hebreo Unión labora en calendario B según Decreto No. 2720 de 1963.

Colegio Hebreo Unión

Carrera 43 No. 85 – 25 Barranquilla, Colombia | Tel: 3595870 – 3592381 Celular: 320 5495627 | www.colegiohebreounion.edu.co
Licencia de Funcionamiento No. 001710 de junio 20 de 2000 expedido por la Secretaría de Educación Distrital.
College Entrance Examination Board. Princeton No. 925-120