



Alcaldía Municipal
Ibagué

SECRETARÍA DE EDUCACION MUNICIPAL
GRUPO DE DESPACHO



CIRCULAR No. 0002641

12 AGO 2014

PARA: **RECTORES Y DIRECTORES DE LAS INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS OFICIALES.**

DE : **SECRETARIO DE EDUCACION MUNICIPAL.**

ASUNTO: **FORMATO DE PREMATRÍCULA Y RESERVA DE CUPO**

Dando cumplimiento a la Resolución No. 5360 del 7 de septiembre de 2006, expedida por el Ministerio de Educación Nacional y la Resolución No 7.1001722 del 12 de Junio de 2014 expedida por la Secretaría de Educación de Ibagué, "Por medio de la cual se organiza el proceso de matrícula oficial de la educación preescolar, básica y media en el Municipio de Ibagué, para el año 2015". Y específicamente en el artículo 6. Criterios Generales Para La Asignación de Cupos.

La secretaría de educación ha proyectado el Formato de Pre matrícula y Reserva de Cupo código C03.01.F01; el cual deberá ser utilizado en los establecimientos educativos oficiales para tal fin. Dicho formato se anexa a esta circular.

En este formato se ha establecido la pregunta de identificación de los hermanos del estudiante, para que el establecimiento educativo, teniendo en cuenta los criterios del MEN, de disminuir la deserción por división de la familia, se da la prioridad en la asignación del cupo tal como se establece, en los literales B y C del criterio A del artículo 6 de la Resolución No 7.1001722 del 12 de Junio de 2014.

Cordialmente,


DIEGO FERNANDO GUZMAN GARCIA
Secretario de Educación Municipal

Vo.Bo. Ing. Ana María Ortiz.
Directora de Cobertura Educativa



Alcaldía 2012 - 2015

Carrera 4 No. 9 - 67 / educación@alcaldiadeibague.gov.co



SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE IBAGUÉ
FORMATO DE PREMATRICULA Y RESERVA DE CUPO
 PROCESO C03 Definición de Cupos

Código: C03.01.F01
 Versión: 01
 Fecha: Junio 2014



INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	
CÓDIGO DANE	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (día/mes/año)	

INFORMACION DEL ALUMNO

Tipo de Documento de Identidad		Número de documento de Identidad		Departamento de Expedición		Municipio de Expedición	
Fecha de Nacimiento		Edad		Departamento de Nacimiento		Municipio de Nacimiento	
Día	Mes	Año					
Primer Apellido				Segundo Apellido			
Primer Nombre				Segundo Nombre			
Dirección de Residencia						Barrio/Vereda	
Municipio						Departamento	
Teléfono							
Estrato	1	2	3	4	5	6	
Sistema	1	2	3	4	5	6	

INFORMACION DE LOS PADRES DE FAMILIA O ACUDIENTE

Tipo de Documento de Identidad		Número de documento de Identidad		Departamento de Expedición		Municipio de Expedición	
Dirección de la Residencia				Teléfono Residencia		Teléfono Trabajo	
Parentesco							
Primer Apellido				Segundo Apellido			
Primer Nombre				Segundo Nombre			

SOLICITUD RESERVA

Desea que su hijo (a) continúe en este Establecimiento Educativo? SI NO

Grado para el que solicita el cupo _____

Si su respuesta es negativa y no solicita traslado por favor escriba el motivo del retiro _____

SI	NO
----	----

Expresar si alguno de los hermanos del estudiante, está interesado en un cupo para el año siguiente en esta Institución Educativa.

En caso afirmativo, relacione a continuación los nombres de los hermanos del estudiantes que están interesados en el cupo en la Institución educativa en el año siguiente:

Nombre	Identificación	Grado a cursar -	Institución educativa en donde se encuentra matriculado actualmente

SOLICITUD DE TRASLADO

Si usted solicita traslado por favor diligencie estas casillas:

Opción 1. Nombre del Establecimiento Educativo _____ Departamento _____

Municipio _____

Opción 2. Nombre del Establecimiento Educativo _____ Departamento _____

Municipio _____

EL TRASLADO ESTARA SUJETO A LA DISPONIBILIDAD DE CUPO Y DE CRITERIOS DE ASIGNACION ESTABLECIDOS POR LA SECRETARIA DE EDUCACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS SOLICITADOS, EL CUAL DEBERA REALIZARSE POR MEDIO DEL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ESCOLAR SIIIE EN LAS FECHAS ESTIPULADAS PARA TAL FIN. EN CASO DE NO EXISTIR CUPO EN NINGUNO DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ARRIBA SOLICITADOS, EL CUPO SERA RESERVADO AL ALUMNO EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO ORIGEN SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA CON LAS FECHAS DE MATRICULA ESTABLECIDAS. EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO NO LE GARANTIZARA EL CUPO PARA EL SIGUIENTE AÑO AL ALUMNO (A) QUE NO PRESENTE ESTE FORMATO DILIGENCIADO DENTRO DE LAS FECHAS DE MATRICULA ESTABLECIDAS POR LA SECRETARIA DE EDUCACION.

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO **NOMBRE Y FIRMA ACUDIENTE**

Fecha Recibido por el Establecimiento Educativo	Día	Mes	Año