

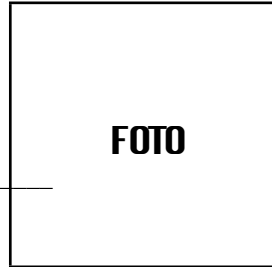
**COLEGIO NIDO DE AGUILAS**  
Cuestionario de Admisión

La información que usted nos de a continuación ayudará en el proceso de admisión de su hijo/a. Porfavor sea lo más objetivo posible.

NOMBRE DEL ALUMNO \_\_\_\_\_  
Nombres \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: mes \_\_\_\_\_ /día \_\_\_\_\_ /año \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Grado al que postula \_\_\_\_\_



Hermanos que están o que postulan a NIDO:

NOMBRE	SEXO	GRADO
_____		
_____		
_____		
_____		

Colegios anteriores a Nido:

COLEGIO	LUGAR (ciudad, país)	FECHAS DE ASISTENCIA (mes/año)	PRIMER IDIOMA DE INSTRUCCION
_____			
_____			
_____			
_____			

¿Porqué escogió este colegio? \_\_\_\_\_

¿Qué idioma se habla en casa? \_\_\_\_\_

Si se habla más de uno, numérelos en orden de mayor a menor uso:

¿Con quién vive el/ella ? \_\_\_\_\_

¿Quién tiene la custodia legal de él/ella? \_\_\_\_\_

Indique los logros académicos sobresalientes que su hijo/a ha tenido en los últimos tres o cuatro años :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Indique los intereses y habilidades de su hijo/a: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Su hijo/a pertenece a alguna organización como el “National Honor Society” (NHS), el “Junior NHS”, Boys o Girls Scouts, Consejo de Alumnos, alguna afiliación deportiva, u otro? :

\_\_\_\_\_

¿Su hijo/a ha repetido o ha sido adelantado/a de curso?    sí \_\_\_\_\_    no \_\_\_\_\_

Si es así, ¿en qué grado y por cuál motivo? : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Tiene su hijo/a limitaciones físicas?    sí \_\_\_\_\_    no \_\_\_\_\_

Si es así, por favor especifique: \_\_\_\_\_

Ha tenido su hijo/a dificultades en el área académica?    sí \_\_\_\_\_    no \_\_\_\_\_

Si es así, ¿en qué áreas? \_\_\_\_\_

¿Su hijo/a tuvo ayuda especial dentro del colegio en que estudiaba?    sí \_\_\_\_\_    no \_\_\_\_\_

Si es así, por favor especifique (ejemplo: programas de rehabilitación psicopedagógica, programas individualizados, modificaciones en los exámenes o tareas)

\_\_\_\_\_

¿Se le ha pedido y ha recibido su hijo/a una evaluación individual (de tipo educacional o psicológica) hecha por profesionales del colegio o hecha en forma particular?    sí \_\_\_\_\_    no \_\_\_\_\_

Si es así, por favor explique su resultado en términos generales : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fecha de la evaluación: \_\_\_\_\_

¿Su hijo/a ha recibido o está recibiendo ayuda profesional fuera del colegio?    sí \_\_\_\_\_    no \_\_\_\_\_

Por favor marque el tipo de ayuda , si corresponde:

Fonoaudiólogo \_\_\_\_\_ Psicopedagogo \_\_\_\_\_ Psicólogo \_\_\_\_\_ Neurólogo \_\_\_\_\_ clases particulares \_\_\_\_\_

Otro (por favor especifique) \_\_\_\_\_

¿Existen factores inusuales o personales que afecten la vida de su hijo/a?

---

---

Si desea conversar acerca de cualquiera de los puntos anteriores por favor pida una hora con el Psicólogo u Orientador .

Declaro haber contestado este cuestionario fielmente y con toda la información que tengo. Asumo que cualquier omisión de documentos o información que se considere esencial para una completa evaluación de ingreso a este colegio, implicará el término del proceso de admisión. El responder este formulario no garantiza la entrada de mi pupilo/a ni guarda una vacante para él/ella.

Nido de Aguilas se reserva el derecho de cancelar la matrícula de un alumno cuando lo estime necesario, obedeciendo tanto los intereses del colegio como los del alumno.

Fecha    \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
          mes    día    año

Nombre del Apoderado    \_\_\_\_\_

Firma del Apoderado    \_\_\_\_\_