



GRUPO DE TRABAJO NUEVA PROPUESTA
PRE-UNIVERSITARIO
Filial
CORPORACION NUEVA PROPUESTA
NIT. 900274626-0

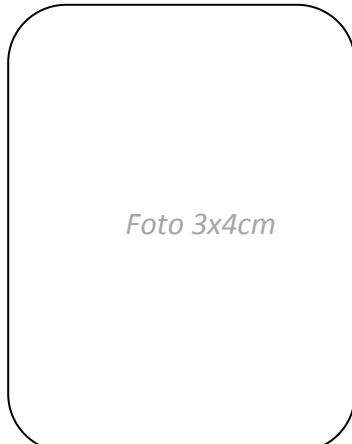
Nuestro norte es el SUR

FORMULARIO DE MATRICULA

FECHA:

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

CURSO: **PRE MÉDICO** SEDE: CALI
 JORNADA: 7:30 A.M A 2:00 P.M. GRUPO: P.M. No. _____



INFORMACIÓN PERSONAL:

Nombres: _____
 Apellidos: _____
 Doc. Identidad No: _____ de: _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad _____
 Dirección Residencia: _____ Barrio: _____
 Teléfono residencia: _____ Cel.: _____ Ciudad: _____ Dpto.: _____
 Correo Electrónico: _____

Estrato Socio-económico: ____ Nivel de estudios actual: 10° 11° Tecnología Otro
 Colegio de Procedencia: _____ PRIVADO PÚBLICO

INFORMACIÓN GENERAL:

¿Ha presentado ICFES? NO SI **Puesto:** _____ **Puntajes:** Matemática: _____ Física: _____
 Lenguaje: _____ Biología: _____ C. Sociales: _____ Filosofía: _____ Química: _____ Idioma: _____
 ¿Tiene familiares estudiando o trabajando en UNIVALLE? SI NO Parentesco: _____ Carrera o
 Cargo: _____ Facultad o Dependencia: _____
 ¿Entre semana realiza actividades extracurriculares de 6 p.m. a 9 p.m.? NO SI ¿Cuáles? _____
 ¿Conoce los mecanismos de ingreso a UNIVALLE? SI NO ¿Cuáles?: _____
 ¿Cuál es su Carrera Prof. de elección? Opción 1: _____ Opción 2: _____

FORMA DE PAGO: **CONTADO** **4 CUOTAS** **OTRO**

DOCUMENTOS PRESENTADOS: **FOTOCOPIA DOC. IDENTIDAD** **FOTOS**
ORIGINAL DE CONSIGNACIÓN (OPCIONAL)

Doy fe que la información suministrada es veraz y autorizo verificarla sin ninguna restricción.

EL ESTUDIANTE SE COMPROMETE A ACEPTAR LAS EXIGENCIAS, DINÁMICAS, PROGRAMACIÓN ACADÉMICA Y HORARIOS DE CURSO, QUE EL GRUPO DE TRABAJO NUEVA PROPUESTA ESTIPULE. ASÍ COMO A EFECTUAR CUMPLIDAMENTE EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS LOS PAGOS DE LAS CUOTAS.
****EN NINGÚN CASO SE REALIZAN DEVOLUCIONES DE DINERO****

FIRMA Y D.I. (Estudiante)