

ACADEMIA SAN IGNACIO DE LOYOLA
HOJA DE MATRÍCULA C.E.A.M.
ESTUDIOS SUPERVISADOS
Año escolar 2022-2023

MES DE INGRESO _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____ Edad: _____

Nombre de la madre: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Nombre del padre: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Personas autorizadas a recoger al estudiante (adicional a los padres)

nombre parentesco teléfono

nombre parentesco teléfono

nombre parentesco teléfono

Información médica:

Padece de alguna condición: SI _____ NO _____ Explique _____

Recomendaciones a seguir: _____

En caso de emergencia llamar a _____ Tel: _____

De ser necesario autorizo a administrar: tylenol o panadol benadryl *siempre se llama al padre

Entregó copia del Certificado de Vacunas

Costos y horarios

\$ ---- MATRÍCULA POR SEMESTRE

____ 2:00 p.m. a 3:00 p.m. (PK y k) \$110.00 MENSUALES pagaderos del 1 al 10 de cada mes

____ 2:00 p.m. a 5:00 p.m. (PK y k) \$235.00 MENSUALES pagaderos del 1 al 10 de cada mes

____ 2:40 p.m. a 5:00 p.m. (1ero a 6to) \$220.00 MENSUALES pagaderos del 1 al 10 de cada mes

____ 2:00 p.m. a 6:00 p.m. (PK – 6to) \$260.00 MENSUALES pagaderos del 1 al 10 de cada mes

De no acogerse a ningún plan, se ofrecerá cuidado por día a \$30.00 diarios.

RECOGER AL ESTUDIANTE LUEGO DE LA HORA SELECCIONADA CONLLEVARÁ CARGOS ADICIONALES
TELÉFONO DE CONTACTO (787) 640-0883

Firma del padre o encargado: _____ Fecha: _____

Recibido por: _____ fecha: _____

vos/2022