

FORMULARIO SIMPADE ESTUDIANTES 2024

Institución Educativa *San Jerónimo Emiliani*

SEDE _____

Nombre estudiante: _____ No. de documento: _____

Fecha Nacimiento: DIA _____ MES _____ AÑO _____ Grado: _____ Jornada _____

NOTA: Las preguntas que se hacen a continuación hacen referencia a los y las estudiantes.

Las preguntas marcadas con asterisco (*) son obligatorias

INFORMACIÓN INDIVIDUAL

- ¿El estudiante vive solo? * Si No
- ¿Realiza algún tipo de trabajo remunerado o no remunerado? *
(Pregunta orientada a los y las estudiantes) Si No
- ¿Maternidad o paternidad a temprana edad? **(Pregunta orientada a los y las estudiantes)* Si No
- ¿Refiere que ha sido víctima de discriminación, agresiones físicas o agresiones verbales en razón a sus expresiones de género, su orientación o identidad sexual? (Para la población LGBTI) Si No No Aplica

Refiere que ha sido víctima de agresiones físicas, verbales o sexuales por parte de alguien de su entorno educativo o familiar. Si No

Refiere que ha sido víctima de discriminación en razón a:
(Puede marcar más de una opción)

- Discapacidad
- A su ritmo de aprendizaje
- Apariencia Física
- Religión
- A su pertenencia étnica
- Características familiares
- Otro

¿Qué desea estudiar? _____

INFORMACIÓN FAMILIAR

Número de personas que viven en el hogar **(Responder en número)*

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

- El tipo de vivienda es: * (Marque una sola opción)
- Casa
 - Apartamento
 - Cuarto
 - Otro (Carpas, Albergues, etc.)
- La tenencia de la vivienda es: *
(Marque una sola opción)
- Propia
 - Propia con crédito
 - Arriendo
 - Usufructo
- Servicios Básicos de la Vivienda:
(Puede marcar más de una opción)
- Energía alternativa renovable
 - Agua
 - Alcantarillado
 - Gas domiciliario
 - Teléfono
 - Internet
 - Energía
 - Recolección de basuras

TRAYECTORIA ESCOLAR

¿Tuvo educación preescolar? * Si No

Años en educación preescolar **(Responder en número)*

¿Alguna vez se ha retirado del establecimiento educativo sin terminar el año escolar? * Si No

Cuánto tiempo, en meses, estuvo por fuera del sistema educativo _____

Abandonos temporales (Año lectivo actual) **(Responder en número)*

¿Ha repetido años? * Si No

Número de veces que ha repetido años *(Responder en número)*

¿Está repitiendo el grado actual? * Sí No

Sigue atrás 

Antecedentes disciplinarios de la vida académica *
(Marque una sola opción)

Llamados de atención
 Suspensiones
 Llamados de atención y suspensiones
 No aplica

Asistencia promedio del año anterior *
(Marque una sola opción)

Alta (80% o más)
 Media (entre el 50% y menor al 80%)
 Baja (Menor al 50%)
 No aplica

¿Presenta alteraciones en el desarrollo o dificultades de aprendizaje diagnosticadas por un especialista? *

Si No

¿Estuvo vinculado a una modalidad de educación inicial antes de ingresar a preescolar?

Si No

¿Cuál o cuáles asignaturas no está aprobando?

Ciencias naturales y educación ambiental
 Ciencias sociales, historia, geografía,
 Const. Política y democracia
 Educación artística
 Educación ética y en valores humanos
 Educación física, Recr Dpte
 Educación religiosa
 Humanidades, Lengua Cast. E idiomas extranjeros
 Matemáticas
 Tecnología e informática

ESTRATEGIAS QUE DEBERÍA TENER EL ESTUDIANTE

Subsidios condicionados a la asistencia escolar
 Jornada escolar complementaria
 Útiles escolares
 Atención integral
 Vestuario escolar
 Transporte Escolar
 Alimentación escolar

INFORMACIÓN FAMILIAR (Esta información hace referencia al padre de familia o acudiente)

Nombre Acudiente: _____

Asiste a entrega de informes: Marque una opción

SIEMPRE
 CASI SIEMPRE
 ALGUNAS VECES
 CASI NUNCA
 NUNCA

Nivel Educativo Marque una opción

Sin educación
 Primaria Incompleta
 Primaria Completa
 Media Incompleta
 Media Completa
 Superior Incompleta
 Superior Completa
 Posgrado

Tipo de empleo: Marque una opción

Temporal
 Permanente
 No tiene

Asiste a reuniones distintas a las de entregas de boletines Marque una opción

SIEMPRE
 CASI SIEMPRE
 ALGUNAS VECES
 CASI NUNCA
 NUNCA

Frecuencia con la que ha cambiado de domicilio el último año: Marque una opción

No ha cambiado
 Entre 1 y 2 veces
 Entre 3 y 4 veces
 Más de 4 veces

FIRMA DEL ACUDIENTE _____

NOMBRE DEL ACUDIENTE _____

CC. _____