



Instituto Especializado
de Estudios Superiores
LOYOLA

DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN

FORMULARIO DE ADMISIÓN

Fecha: _____ / _____ / _____

4 FOTO 2X2

Carrera: _____

Nombres: _____

Apellidos: _____

Lugar de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____

Sexo: M ☐ F ☐ Edad: _____ Estado civil: ☐ Soltero (a) ☐ Casado (a) ☐ Otro

Correo electrónico: _____ Extranjero (a): ☐ SÍ ☐ NO

Nacionalidad: _____ Cédula / Pasaporte: _____

Dirección: _____
(Calle) (No.) (Barrio)

Ciudad: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono residencial: _____ Celular: _____

Escuela donde realizó el bachillerato: _____ Año escolar: _____

Convocatoria y año en que se realizó las Pruebas Nacionales: _____
(Año) (Convocatoria)

¿Trabaja?: ☐ SÍ ☐ NO Lugar de trabajo: _____ Horario: _____

DATOS FAMILIARES

Nombre del padre: _____ Cédula: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Profesión: _____ Lugar de trabajo: _____

Nombre de la madre: _____ Cédula: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Profesión: _____ Lugar de trabajo: _____

DATOS ADICIONALES

¿Tiene alguna discapacidad? ☐ SÍ ☐ NO ¿Cuál? _____

¿Tiene alguna enfermedad congénita? ☐ SÍ ☐ NO ¿Cuál? _____

¿Tiene dificultad para ver, incluso cuando usa lentes? ☐ SÍ ☐ NO

¿Tiene dificultad para oír, incluso cuando usa un audífono? ☐ SÍ ☐ NO

¿Tiene dificultad para caminar o subir escalones? ☐ SÍ ☐ NO

¿Tiene dificultad para recordar o concentrarse? ☐ SÍ ☐ NO

¿Tiene dificultad para lavarse o vestirse (gestionar su autosuficiencia para el cuidado personal)? ☐ SÍ ☐ NO

¿Tiene dificultad para comunicarse, por ejemplo, entender a los demás o que lo entiendan a usted, cuando se usa un lenguaje normal (habitual)? ☐ SÍ ☐ NO

Tipo de sangre: _____

En caso de emergencia llamar a: _____

Parentesco: ☐ Madre ☐ Padre ☐ Tío ☐ Abuelo (a) ☐ Primo (a) ☐ Amigo (a) ☐ Otros

Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____

Nivel de inglés: ☐ Básico ☐ Intermedio ☐ Avanzado

¿Por qué medio se enteró de la universidad?:

☐ Redes Sociales ☐ Amigo (a) ☐ Egresado de la Institución ☐ Mural interno ☐ Familia ☐ Brochure

☐ Promoción en Centro Educativo ☐ Otro ¿Cuál? _____

¿Ha realizado estudios universitarios?: ☐ SÍ ☐ NO ¿Es graduado?: ☐ SÍ ☐ NO

Carrera: _____

Universidad: _____

A través de esta matriculación me comprometo a aceptar las normas académicas, disciplinarias y religiosas de la Institución.

Firma del director

Firma del estudiante