| SOLICITUD DE ADMISIÓN - **SECUNDARIA**http://www.merici.edu.mx/escudo/Logo2.jpg | Fotografía reciente tamaño infantil fondo liso (de frente) |
| --- | --- |

| Fecha: | Ciclo escolar en el que desea ingresar: | | |
| --- | --- | --- | --- |

1. **DATOS GENERALES DEL ASPIRANTE**

Nombre completo del alumno:

| Apellido paterno: | Apellido materno: | Nombre(s): |
| --- | --- | --- |



| Género: Femenino ( ) Masculino ( ) | Fecha de nacimiento: | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Edad: | CURP: | | |
| Lugar de nacimiento: | Nacionalidad: | | |

| Calle, No. ext e Int: |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Colonia: |  | Alcaldía: |  |
| Código Postal: | Ciudad: |  | Estado: |

| Escuela de Procedencia: | | ¿Cuántos años lleva en esa escuela? |
| --- | --- | --- |
| Grado que cursa: | | Grado que solicita: |
| Promedio académico: | | Promedio conductual: |
| Persona de Referencia de la Escuela de Procedencia: | | |
| Puesto: | Teléfono de contacto: | |

| Tiene familia o amigos en el colegio: | ¿Quiénes? |  |
| --- | --- | --- |
| ¿Alguien de la familia es exalumno? | | ¿Qué generación? |
| ¿Recomendación o medio por el que se enteró del CM?: | |  |
| ¿Qué le interesó del Colegio Merici? | |  |
| Razón por la que cambia del colegio: | |  |

# COMPOSICIÓN FAMILIAR

| Nombre del **Padre**: |  | Edad: |
| --- | --- | --- |
| Escolaridad: | Estado civil: | Puesto: |
| Giro de la empresa: | Empresa: | |
| Teléfono celular: | Correo electrónico: | |

| Nombre de la **Madre**: |  | Edad: |
| --- | --- | --- |
| Escolaridad: | Estado civil: | Puesto: |
| Giro de la empresa: | Empresa: | |
| Teléfono celular: | Correo electrónico: | |

**Hermanos:**

| Nombre | Edad | Escuela | Grado |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# SALUD

| ¿Cómo describirían la salud del aspirante (a) actualmente? | |  |
| --- | --- | --- |



| ***Indique si ha presentado alguno de las siguientes dificultades*** | **Si** | **No** | **¿Cuál?** |
| --- | --- | --- | --- |
| Respiratorios |  |  |  |
| Cardiovasculares |  |  |  |
| Dermatológicos |  |  |  |
| Digestivos |  |  |  |
| Renales |  |  |  |
| Cirugías |  |  |  |
| Traumatismos |  |  |  |
| Fracturas |  |  |  |
| Tics |  |  |  |
| Convulsiones |  |  |  |
| Epilepsia |  |  |  |
| Alergias |  |  |  |
| Otros |  |  |  |

| ¿Padece alguna enfermedad o situación médica que requiera de atención especial? Si ( ) No ( ) | ¿Cuál? |
| --- | --- |
| ¿Toma algún medicamento actualmente? Si ( ) No ( ) | ¿Cuál? |

# HISTORIA ESCOLAR

| Si ha tenido cambios de escuela, explique el motivo de dichos cambios y cómo ha sido su adaptación: |
| --- |
| ¿Qué tan responsable es en sus tareas escolares y en el estudio en general? |
| ¿Considera que su hijo tiene dificultad para concentrarse al momento de estudiar o de hacer tareas? |
| ¿Qué materias se le facilitan? |
| ¿Qué materias le cuestan más trabajo? |

| ¿Cómo se relaciona con sus maestros y figuras de autoridad? | |
| --- | --- |
| ¿Ha tenido reportes disciplinares? Si ( ) No ( ) | ¿Por qué motivo(s)? |
| ¿Cómo se relaciona con sus compañeros? | |
| ¿Ha sido víctima de bullying en el colegio? | |

| ¿Ha recibido algún tipo de apoyo extraescolar? Si ( ) No ( ) | |
| --- | --- |
| ¿Por qué motivo? | ¿Durante cuánto tiempo? |

| ¿Ha asistido a terapia de aprendizaje? Si ( ) No ( ) | | ¿Durante cuánto tiempo? |
| --- | --- | --- |
| ¿Por qué motivo? | ¿Fue dado de alta? Si ( ) No ( ) | |
| Terapeuta: | Teléfono/email: | |

| ¿En algún momento le han pedido o realizado algún estudio psicopedagógico? Si ( ) No ( ) | |
| --- | --- |
| ¿Por qué motivo? | ¿A qué edad lo realizaron? |

| ¿En algún momento le han pedido o realizado algún estudio neurológico? Si ( ) No ( ) | |
| --- | --- |
| ¿Por qué motivo? | ¿A qué edad lo realizaron? |

 \**En caso de haberlo realizado, es importante enviarlo a: admisiones@merici.edu.mx*

# RASGOS PERSONALES (COMPORTAMIENTO, SOCIALIZACIÓN Y CARÁCTER)

| ¿Cómo describiría el carácter de su hijo (tranquilo, extrovertido, introvertido, explosivo, impulsivo, reflexivo, etc.)? | | |
| --- | --- | --- |
| ¿Considera que le es fácil o difícil seguir indicaciones? | | |
| ¿Cómo describiría la adaptación social de su hijo(a) con personas de su misma edad? | | |
| ¿Cómo describiría la adaptación social de su hijo(a) con adultos? | | |
| ¿Tiene amigos? | ¿Tiene un mejor amigo? | |
| En ambientes nuevos o desconocidos, ¿le es fácil hacer amigos? | | |

| ¿Ha asistido a terapia emocional? Si ( ) No ( ) |  |
| --- | --- |
| ¿Por qué motivo? | ¿Durante cuánto tiempo? |
| Terapeuta: | Teléfono/email: |

| ¿Ha asistido a talleres de habilidades sociales? Si ( ) No ( ) | |
| --- | --- |
| ¿Por qué motivo? | ¿Durante cuánto tiempo? |

# 

| ¿Qué clase de intereses o actividades tiene su hijo(a)? (hobbies, deportes, arte, etc) | | |
| --- | --- | --- |
| ¿Cómo describiría a su hijo en términos generales? (cualidades y área de oportunidad) | | |

|  |  |
| --- | --- |

Nombre y firma de quien proporciona la información Parentesco

Manifiesto bajo protesta de decir la verdad que toda la información proporcionada está

completa y totalmente verdadera.

*Los datos personales aquí detallados serán tratados de forma confidencial. Consulte nuestro* [*Aviso de privacidad*](https://merici.edu.mx/aviso-de-privacidad/)*.*