

UNIDAD EDUCATIVA MUNICIPAL "OSWALDO LOMBEYDA"
DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTIL
REGISTRO ACUMULATIVO GENERAL DEL ESTUDIANTE
AÑO LECTIVO 2023-2024

1ro. Básica					
..... 20.....20.....					
2do. Básica	3ro. Básica	4to. Básica	5to. Básica	6to. Básica	7mo. Básica
..... 20.....20.....	..... 20.....20.....	..... 20.....20.....	..... 20.....20.....	..... 20.....20.....	..... 20.....20.....
8vo. Básica	9no. Básica	10mo. Básica	1ro. Bach.	2do. Bach	3ro. Bach.
..... 20.....20.....	..... 20.....20.....	..... 20.....20.....	..... 20.....20.....	..... 20.....20.....	..... 20.....20.....

No. CÓDIGO:

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN/INFORMACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRES DEL/LA ESTUDIANTE:	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	
DOMICILIO:	
SECTOR:	
ETNIA: MESTIZO () INDIGENA () AFROECUATORIANO () MONTUBIO ()	
CAMBIOS DE DOMICILIO:	
TELÉFONOS:	CORREO ELECTRÓNICO
ESCOLARIDAD AL INGRESO AL C.B.A:	
ACTIVIDAD ACTUAL:	
ESTADO CIVIL:	HIJOS: Nro.
ACTUALMENTE VIVE CON:	
DOCUMENTO DE REFUGIADO:	NRO DE PASAPORTE



2.- DATOS FAMILIARES:

Nombre de la madre	Edad	Estado Civil	Instrucción	Profesión u ocupación	Lugar de trabajo

Teléfonos de contacto:Nro. Celular.....

Nombre del padre	Edad	Estado Civil	Instrucción	Profesión u ocupación	Lugar de trabajo

Teléfonos de contacto:Nro. Celular.....

* Nombre representante legal/tutor	Parentesco	Edad	Profesión u ocupación	Teléfono de contacto	Lugar de trabajo

** Esta casilla se completa solamente si el estudiante se encuentra bajo el cuidado de otra persona que no sean sus progenitores (ejemplo: Institución de Protección)*

3.- REFERENCIAS FAMILIARES DEL/LA ESTUDIANTE:

Personas con quien vive el/la estudiante: (especificar todas las personas que conforman la estructura familiar por orden que ocupan de mayor a menor)

Nombre y Apellido	Parentesco	edad	Instrucción	Profesión/ocupación

Número de hermanos/as y edades:

Lugar que ocupa en la familia:

Nombre de hermanos/as que estudien en la institución y edades:

.....
.....
.....



Descripción de la estructura familiar: (GENOGRAMA) (anexo1)

.....

.....

.....

.....

.....

Familiares con algún tipo de discapacidad: SI NO

Determine quién:

.....

.....

.....

Observaciones:

.....

.....

3.1 REFERENCIAS SOCIOECONÓMICAS GENERALES

Ingresos/egresos de los miembros de la familia

Padre		
Madre		
Otros		
Total		
Total ingresos		Total de egresos

Algún miembro de la familia recibe bono de desarrollo humano? SI NO

Condiciones de vivienda

Propia Arrendada Prestada Anticresis

Con préstamo

Breve descripción de la vivienda: (casa, departamento, cuarto, etc).

.....

.....



Servicios: Luz eléctrica Agua potable SSHH Pozo
Teléfono Cable Celular Computadora Internet

Observaciones:

.....
.....
.....

4.- DATOS DE SALUD:

El/a estudiante recibe atención médica:

H. Público H. Privado IESS Otros

El/a estudiante tiene algún tipo de discapacidad: SI NO

Carnet del CONADIS:.....%..... Afiliado al IESS SI NO

Determinar cuál:

Recibe el bono: SI NO

El/a estudiante sufre alguna enfermedad: SI NO

Determinar cuál:

El/a estudiante padece de alergias: SI NO

Determinar cuáles:

Especificar medicamentos que utiliza:

Recibe Tratamiento médico SI NO

Indicar cual/ es:

Medicamentos que utiliza:

Nombre el médico que atiende regularmente al/a estudiante:

.....
.....



Observaciones:

.....
.....

5.- DATOS ACADÉMICOS/RENDIMIENTO ESCOLAR



Fecha de ingreso a la institución: (DD/MM/AA)

--	--	--

Institución de la que procede:

El/a estudiante ha repetido años (especificar cuáles):

.....

5.1 DATOS ACADÉMICOS

Asignaturas de preferencia del/a estudiante:

.....

Asignaturas en las que ha tenido dificultad:

.....

Dignidades alcanzadas:

.....

.....

Logros académicos:

.....

.....

Participación en:

.....

.....

Clubes:

.....

.....

Extracurriculares:

.....

.....

6.- HISTORIAL VITAL

6.1 Embarazo y parto

Edad de la madre:



.....
.....

Medicamentos durante el embarazo:

.....

Tipo de parto:

Cesárea

Parto Normal

Prematuro

Especificar cualquier otra dificultad en el embarazo (preclamsia, hipoxia, etc.)

.....
.....
.....
.....

6.2 Datos del/la niño/a recién nacido/a:

Peso al nacer:

Talla al nacer:

Edad en que empezó a caminar:

Edad a la que habló la primera vez:

Período de lactancia:

Edad hasta la cual utilizó biberón:

Edad en que aprendió a controlar esfínteres:

6.3 Enfermedades (desde la infancia hasta la actualidad)

Enfermedades:

.....

Accidentes:

.....

Alergias:

.....

Cirugías:

.....

Pérdidas de conocimiento:

Otros:

6.4 Antecedentes patológicos familiares:

Obesidad

Enfermedades cardiacas

Hipertensión

Secretaría de
Educación
Recreación
y Deporte



Quito
Alcaldía Metropolitana



Nombre _____

Firma _____

Nombre _____

Firma _____



Anexo 1

GENOGRAMA FAMILIAR