**FORMULARIO SIMPADE**

**(Información solicitada por el Ministerio de Educación)**

Apellidos Estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombres estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grado/grupo año 2019 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Diligenciar el formulario marcando con una X**

**Información Individual del (a) estudiante**

¿El estudiante vive solo?  **SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

 Embarazo adolescente: **SI**\_\_\_\_  **NO**\_\_\_\_

¿Realiza algún tipo de trabajo remunerado o no remunerado? **SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

¿Maternidad o paternidad a temprana edad?  **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 población lgbti) **SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

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: Discapacidad\_\_\_\_\_ritmo de aprendizaje\_\_\_ apariencia física\_\_\_\_Religión\_\_\_\_pertenencia étnica\_\_\_\_\_caracteristicas familiares\_\_\_\_\_otras

¿Qué desea estudiar? (aplica de 8° a 11°) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de personas que viven en el hogar: \_\_\_\_\_\_\_

**Características de vivienda**

**El tipo de vivienda es**: Casa \_\_\_\_ Apartamento \_\_\_\_ Cuartos \_\_\_\_ Otros (Carpas, Albergues, Etc) \_\_\_\_

**La tenencia de la vivienda es:** Propia \_\_\_\_ Propia con Crédito \_\_\_\_\_ Arriendo \_\_\_\_\_ Usufructo \_\_\_\_\_

**Servicios básicos de la vivienda (**Puede marcar más de una**):** Agua \_\_\_Alcantarillado \_\_\_ Gas \_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_ Internet \_\_\_\_ Energía \_\_\_\_ Recolección de Basuras \_\_\_\_

**Trayectoria escolar del estudiante**

¿Tuvo educación preescolar**? SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

Años en educación preescolar **\_\_\_\_**

¿Alguna vez se ha retirado del establecimiento educativo sin terminar el año escolar? **SI**\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo en meses, estuvo fuera del sistema educativo? \_\_\_\_

Abandonos temporales (año lectivo actual) **Aquí colocan cuantos 0,1 o más:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ha repetido años: **SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

Número de veces que ha repetido años**:** \_\_\_\_\_

¿Está repitiendo el grado actual? **SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

Antecedentes disciplinarios de la vida académica: Llamados de atención \_\_\_\_ Suspensiones \_\_\_\_ Llamados de atención y Suspensiones \_\_\_\_\_ No Aplica \_\_\_\_

Asistencia Promedio del Año Anterior: Alta (80% o más) \_\_\_\_ Media (Entre 50% y Menor al 80%)\_\_\_\_ Baja (Menor al 50%)\_\_\_\_ No Aplica \_\_\_\_

Presenta alteraciones en el desarrollo o dificultades de aprendizaje diagnosticada por un especialista **SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

Estuvo vinculado a una modalidad de educación inicial antes de ingresar a preescolar? (ej, CDI, de Cero a Siempre, etc) **SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

**Estrategia que ofrece la institución**

23- Estrategia: Transporte Escolar **SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_

**Información de acudiente**

**Nombre del acudiente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_parentesco\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

- **Nivel educativo:** Sin Educación\_\_\_\_ Primaria Incompleta\_\_\_\_\_ Primaria Completa\_\_\_\_\_ Media Incompleta \_\_\_\_ Media Completa\_\_\_\_\_ Superior Incompleta\_\_\_\_\_ Superior Completa\_\_\_\_\_ Posgrado\_\_\_\_\_.

- **Asiste a reuniones, distintas a las de entregas de boletines**: Siempre\_\_\_\_\_ Casi Siempre \_\_\_\_\_ Algunas Veces\_\_\_\_\_ Casi Nunca\_\_\_\_\_ Nunca\_\_\_\_\_.

- **Asiste a entrega de informes**: Siempre\_\_\_\_\_ Casi Siempre\_\_\_\_\_ Algunas Veces\_\_\_\_\_ Casi Nunca\_\_\_\_\_\_ Nunca \_\_\_\_\_.

- **Tipo de empleo**: Temporal\_\_\_\_ Permanente\_\_\_\_\_ No Tiene\_\_\_\_\_\_.

- **Frecuencia con la que ha cambiado de domicilio el último año**: No ha Cambiado\_\_\_\_ Entre 1 Y 2 Veces\_\_\_ Entre 3 Y 4 Veces\_\_\_\_\_ Más de Cuatro Veces\_\_\_\_\_\_\_.