COMPROMISO

YO Carlos Alvarez Maldonado CON NÚMERO DE CÉDULA 1023927827

PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Jefferson Andrés Alvarez NUIP 1033831865 FECHA NACIMIENTO 12/06/2022 EDAD 2 años

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

FECHA DE VERIFICACION 24/06/2024 DOCENTE: Adriana G- Patricia M NIVEL Caminadores

DOCUMENTOS DE INGRESO	FECHAS DE ENTREGA											ACTIVACION
	SI	NO	PRÓXIMO CONTROL	COMPROMISO N1	FIRMA DEL ACUDIENTE	COMPROMISO N2	FIRMA DEL ACUDIENTE	COMPROMISO N3	FIRMA DEL ACUDIENTE	REPORTE SPICOLOGIA	REPORTE ICBF	Ruta x Negligencia
5 Fotos 3x4				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña.				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Fotocopia del carné de vacunas (identificado con el nombre del niño-a, actualizado)				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Fotocopia del puntaje del SISBEN				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Fotocopia del carné de salud				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Certificado médico (VIGENTE)				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Rejilla de crecimiento y desarrollo				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Certificado de crecimiento y desarrollo				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Valoración de optometría (VIGENTE)				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Valoración de audiometría (VIGENTE)				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Valoración de odontología (VIGENTE)		X		F.INICIAL 24-06-24 F.FINAL 24-07-24	Carlos Alvarez	F.INICIAL 24-07-24 F.FINAL 24-08-24	Dra Yasmina	F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Fotocopia del documento de identidad de las personas que viven con el niño - niña.				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Fotocopia del recibo público (Preferiblemente CODENSA)				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				
Fotocopia de Cédula de Ciudadanía de tres acudientes.				F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____		F.INICIAL_____ F.FINAL_____				

OBSERVACIONES Certificado asistencia odontologica el dia 29-07-2024 y soporte próxima cita para el 26-08-2024

Powered by CamScanner