BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

F3.MT1.PP	[illegible]
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

Fecha de diligenciamiento: 21 03 2025

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Tipo de participante: (X) Niño/a entre 0 y menor de 5 años ( ) Persona Gestante

Tipo de vinculación: ( ) Participante de nuevo ingreso (X) Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: MIS AMIGUITOS

Tipo documento identidad: (X) Registro Civil ( ) Tarjeta de identidad ( ) Cédula de ciudadanía ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Cedula extranjería ( ) Sin documento

Número de documento: 1.235.546.128

Fecha nacimiento: 28 03 2023

Nacionalidad: COLOMBIANO

Nombres: ELIAM DANIEL

Apellidos: CARREÑO DAZA

Presenta discapacidad? ( ) Si (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ( ) SI (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ( ) Si (X) No

Indique cuales aplican: ( ) Física ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Intelectual ( ) Psicosocial (mental) ( ) Multiple ( ) Sordoceguera ( ) N/A

Seleccione la que aplique: ( ) Afrocolombiano ( ) Indígena ( ) No se autorreconoce ( ) Comunidad negra ( ) Rom / Gitano ( ) Palenquero (a) ( ) Raizal

Indique cuales aplican: ( ) Migrante ( ) Campesinado ( ) Firmante de paz ( ) Víctima conflicto armado

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

Departamento residencia: MAGDALENA

Municipio de residencia: SANTA MARTA

Zona: URBANA

Barrio: Villa del Comercio

Vereda:

Dirección: Kra 21C4 #29F3 - 55

INFORMACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

Parentesco: (X) Madre ( ) Padre ( ) Cuidador/a

Tipo documento identidad: ( ) Tarjeta identidad (X) Cedula de ciudadania ( ) Cedula de extranjería ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de proteccion temporal ( ) Sin documento

Número de documento: 1.115.738.179.

Nacionalidad: COLOMBIANA

Nombres: LEIBY KARINA

Apellidos: DAZA RIVERA

País de nacimiento: COLOMBIA

Fecha nacimiento: 03 02 1995

Correo electrónico:

Número de celular: 3102121663

Número de fijo:

AUTORIZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

Autoriza el registro en sistema? (X) Si ( ) No

Ingresos: https://prematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: x Karina Rivera

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Natalia Cepeda

Observaciones:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

F2.MT1.PP	30/01/2025
Versión 2	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

a de diligenciamiento: 20 | 03 | 2025

RMACIÓN DEL PARTICIPANTE

de participante: (✓) Niño/a entre 0 y menor de 5 años ( ) Persona Gestante

Tipo de vinculación: (✓) Participante de nuevo ingreso ( ) Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: Mis amiguitos

po documento identidad: (✓) Registro Civil ( ) Tarjeta de identidad ( ) Cedula de ciudadanía ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Cedula extranjería ( ) Sin documento

Nacionalidad: Colombiano

Número de documento: 1079.943036

Fecha nacimiento: 12 | 06 | 2024

Nombres: Elian jose

Apellidos: Martinez M.

ta discapacidad? ( ) Si (✓) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ( ) Si (✓) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ( ) Si (✓) No

e cuales aplican: ( ) Física ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Intelectual ( ) Psicosocial (mental) ( ) Múltiple ( ) Sordoceguera ( ) N/A

Seleccione la que aplique: ( ) Afrocolombiano ( ) Indígena (✓) No se autorreconoce ( ) Comunidad negra ( ) Rom / Gitano ( ) Palenquero (a) ( ) Raizal

Indique cuales aplican: ( ) Migrante ( ) Campesinado ( ) Firmante de paz ( ) Victima conflicto armado

ÓN DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

nento residencia: Magdalena

Municipio de residencia: Sta Mta

Zona: urbana

Barrio: Boulevar

Vereda:

Dirección: Cra 21 #29 E-34 FE 288

ACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

co: (✓) Madre ( ) Padre ( ) Cuidadoría

Tipo documento identidad: ( ) Tarjeta identidad (✓) Cedula de ciudadanía ( ) Cédula de extranjería ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Sin documento

Nacionalidad: Colombiana

Número de documento: 1.099.913.430

s: Elizabeth.

Apellidos: Martinez de leon

País de nacimiento: Rep Colombia

Fecha nacimiento: 4 | 12 | 2004

lectrónico:

Número de celular: 3001284132

Número de fijo:

ACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

el registro en sistema? (✓) Si ( ) No
ematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: x Elizabeth M.

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Maria Gallo

iones:

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	P2.MT1.PP	30/01/2025
		Versión 2	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

de diligenciamiento: 20 | 03 | 2025

RACIÓN DEL PARTICIPANTE

e participante: ☑ Niño/a entre 0 y menor de 5 años ☒ Persona Gestante

Tipo de vinculación: ○ Participante de nuevo ingreso ☒ Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: Mis Amiguitos

documento identidad: ☑ Registro Civil ○ Tarjeta de identidad ○ Cédula de ciudadanía ○ Pasaporte ○ Permiso especial permanencia ○ Partida o Acta de nacimiento ○ Visa ○ Tarjeta movilidad frontenza ○ Permiso de protección temporal ○ Cedula extranjeria ○ Sin documento

Número de documento: 1084074390

Fecha nacimiento: 22 | 03 | 2024

Nacionalidad: Colombiano

Nombres: EITHAN DAVID

Apellidos: PABON CAMPO

discapacidad? ○ Si ☒ No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ○ Si ☒ No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ○ Si ☒ No

cuales aplican: ○ Física ○ Visual ○ Auditiva ○ Intelectual ○ Psicosocial (mental) ○ Multiple ○ Sordoceguera ○ N/A

Seleccione la que aplique: ○ Afrocolombiano ○ Indígena ○ No se autorreconoce ○ Comunidad negra ○ Rom / Gitano ○ Palenquero (a) ○ Raizal

Indique cuales aplican: ○ Migrante ○ Campesinado ○ Firmante de paz ○ Víctima conflicto armado

ÓN DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

mento residencia: Magdalena

Municipio de residencia: Santa Marta

Zona: Urbana

Barrio: Villa del Caimar

Vereda:

Dirección: Calle 29 C 2 # 210 - 84.

IACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

sco: ☒ Madre ○ Padre ○ Cuidador/a

Tipo documento identidad: ○ Tarjeta identidad ☒ Cedula de ciudadanía ○ Cédula de extranjeria ○ Pasaporte ○ Permiso especial permanencia ○ Partida o Acta de nacimiento ○ Visa ○ Tarjeta movilidad fronteriza ○ Permiso de protección temporal ○ Sin documento

Número de documento: 1004362928

Nacionalidad: Colombiana

s: Angie Melisa

Apellidos: Campo pomares

País de nacimiento: Colombia

Fecha nacimiento: 28 | 01 | 2002

electrónico:

Número de celular: 3226027015

Número de fijo:

IZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

riza el registro en sistema? ☒ Si ○ No
//prematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: y Angie Campo P.

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Natalia Cepeda

rvaciones:

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	FZ.MT1.PP	30/01/2025
		Versión 2	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Fecha de diligenciamiento: 19 | 03 | 2025

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Tipo de participante: ○ Niño/a entre 0 y menor de 5 años ◉ Persona Gestante

Tipo de vinculación: ○ Participante de nuevo ingreso ◉ Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: MJS AMIGUITOS

Tipo documento identidad: ○ Registro Civil ○ Tarjeta de identidad ◉ Cedula de ciudadania ○ Pasaporte ○ Permiso especial permanencia ○ Partida o Acta de nacimiento ○ Visa ○ Tarjeta movilidad frontenza ○ Permiso de protección temporal ○ Cedula extranjeria ○ Sin documento

Número de documento: 1085799769

Fecha nacimiento: 21 | 12 | 95

Nacionalidad: Colombiana

Nombres: Isaura

Apellidos: Florian Villamil

Presenta discapacidad? ○ Si ◉ No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ○ Si ◉ No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ○ Si ◉ No

Indique cuales aplican: ○ Fisica ○ Visual ○ Auditiva ○ Intelectual ○ Psicosocial (mental) ○ Multiple ○ Sordoceguera ○ N/A

Seleccione la que aplique: ○ Afrocolombiano ○ Indigena ◉ No se autorreconoce ○ Comunidad negra ○ Rom / Gitano ○ Palenquero (a) ○ Raizal

Indique cuales aplican: ○ Migrante ○ Campesinado ○ Firmante de paz ○ Victima conflicto armado

RECCION DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

partamento residencia: magdalena

Municipio de residencia: Sta Mta

Zona: urbana

Barrio: villa del carmen

Vereda:

Dirección: Kvr 21 A1CL 290 -60 AP04

ORMACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

ntesco: ○ Madre ◉ Padre ○ Cuidador/a

Tipo documento identidad: ○ Tarjeta identidad ◉ Cedula de ciudadania ○ Cedula de extranjeria ○ Pasaporte ○ Permiso especial permanencia ○ Partida o Acta de nacimiento ○ Visa ○ Tarjeta movilidad frontenza ○ Permiso de protección temporal ○ Sin documento

Número de documento: 1085171055

Nacionalidad: Colombiano

bres: Daniel Jose

Apellidos: Barrionuevo

País de nacimiento: Colombia

Fecha nacimiento: 04 | 12 | 1993

electrónico:

Número de celular: 3206740961

Número de fijo:

IZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

Au riza el registro en sistema? ◉ Si ○ No

https://prematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: Isaura Florian

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Nataly Cepeda

Observaciones:

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F2.MT1.PP	30/01/2025
		Versión 2	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

Fecha de diligenciamiento: 21 03 2025

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Tipo de participante: (✓) Niño/a entre 0 y menor de 5 años ( ) Persona Gestante

Tipo de vinculación: (✓) Participante de nuevo ingreso ( ) Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: Mis amiguitos

Tipo documento identidad: (✓) Registro Civil ( ) Tarjeta de identidad ( ) Cédula de ciudadanía ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Cédula extranjería ( ) Sin documento

Número de documento: 1083.069313

Fecha nacimiento: 15 09 2022

Nacionalidad: Colombiano

Nombres: Emerson david

Apellidos: montes Pertuz

Presenta discapacidad? ( ) Si (✓) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ( ) Si (✓) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ( ) Si (✓) No

Indique cuales aplican: ( ) Física ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Intelectual ( ) Psicosocial (mental) ( ) Múltiple ( ) Sordoceguera ( ) N/A

Seleccione la que aplique: ( ) Afrocolombiano ( ) Indígena (✓) No se autorreconoce ( ) Comunidad negra ( ) Rom / Gitano ( ) Palenquero (a) ( ) Raizal

Indique cuales aplican: ( ) Migrante ( ) Campesinado ( ) Firmante de paz ( ) Víctima conflicto armado

SECCIÓN DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

Departamento residencia: magdalena

Municipio de residencia: Sto Mta

Zona: urbana

Barrio: Bulevar delos Reyes

Vereda:

Dirección: Cr 21 C # 29E-34 Fe 288

INFORMACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

Parentesco: (✓) Madre ( ) Padre ( ) Cuidador/a

Tipo documento identidad: ( ) Tarjeta identidad (✓) Cédula de ciudadanía ( ) Cédula de extranjería ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Sin documento

Número de documento: 1099.937.982

Nacionalidad: Colombiana

Nombres: Dina maria

Apellidos: Pertuz Ospino

País de nacimiento: Colombia

Fecha nacimiento: 25 03 1993

Correo electrónico:

Número de celular: 313 629 1682

Número de fijo:

AUTORIZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

Autoriza el registro en sistema? (✓) Si ( ) No

https://prematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: x Dina Pertuz

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Maira Cabus

Observaciones:

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F2.MT1.PP | 30/01/2020 Versión 2 | Página 2 de 2 Clasificación de la información: Pública

Fecha de diligenciamiento: 21 | 08 | 2025

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Tipo de participante: (X) Niña/o entre 0 y menor de 5 años ( ) Persona Gestante

Tipo de vinculación: ( ) Participante de nuevo ingreso (X) Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: Mis amiguitos

Tipo documento identidad: (X) Registro Civil ( ) Tarjeta de identidad ( ) Cedula de ciudadania ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Cedula extranjeria ( ) Sin documento

Número de documento: 1083068418

Fecha nacimiento: 12 | 09 | 2023

Nacionalidad: Colombiana

Nombres: Zamara dairelth

Apellidos: barliza Rodas

¿Discapacidad? ( ) Si (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ( ) Si (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ( ) Si (X) No

¿Cuales aplican: ( ) Fisica ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Intelectual ( ) Psicosocial (mental) ( ) Multiple ( ) Sordoceguera ( ) N/A

Seleccione la que aplique: ( ) Afrocolombiano ( ) Indigena (X) No se autoreconoce ( ) Comunidad negra ( ) Rom / Gitano ( ) Palenquero (a) ( ) Raizal

Indique cuales aplican: ( ) Migrante ( ) Campesinado ( ) Firmante de paz ( ) Victima conflicto armado

...ON DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

...mento residencia: Magdalena

Municipio de residencia: Sta Alta

Zona: urbano

Barrio: villadelcarmen

Vereda:

Dirección: CL 29C # CR 19-128 DPL AU8335

...ACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

...co: (X) Madre ( ) Padre ( ) Cuidadoría

Tipo documento identidad: ( ) Tarjeta identidad (X) Cedula de ciudadania ( ) Cedula de extranjeria ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de proteccion temporal ( ) Sin documento

Número de documento: 1082889462

Nacionalidad: Colombiano

...s: Liceth Poda

Apellidos: Rodas Carrillo

Pais de nacimiento: Colombia

Fecha nacimiento: 21 | 09 | 1988

...lectrónico:

Número de celular: 301588 6406

Número de fijo:

...ZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

...a el registro en sistema? (X) Si ( ) No
...ematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: x LICETH RODAS

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Nataly Cifuentes

...ciones:

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

F2.MT1.PP	30/01/2025
Versión 2	Página 2 de 2
Clasificación de la Información Pública	

Fecha de diligenciamiento: 19 | 03 | 2025

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Tipo de participante: ☒ Niño/a entre 0 y menor de 5 años ☒ Persona Gestante

Tipo de vinculación: ☒ Participante de nuevo ingreso ☐ Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: Mis amiguitos

Tipo documento identidad: ☐ Registro Civil ☐ Tarjeta de identidad ☒ Cedula de ciudadania ☐ Pasaporte ☐ Permiso especial permanencia ☐ Partida o Acta de nacimiento ☐ Visa ☐ Tarjeta movilidad frontera ☐ Permiso de proteccion temporal ☐ Cedula extranjeria ☐ Sin documento

Número de documento: 1082950584

Fecha nacimiento: 19 | 08 | 1992

Nacionalidad: COLOMBIANA

Nombres: wendy jurany

Apellidos: Tobato Pardo

¿Tiene discapacidad? ☐ Si ☒ No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ☐ Si ☒ No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ☐ Si ☒ No

Cuales aplican: ☐ Fisica ☐ Visual ☐ Auditiva ☐ Intelectual ☐ Psicosocial (mental) ☐ Múltiple ☐ Sordoceguera ☐ N/A

Seleccione la que aplique: ☐ Afrocolombiano ☐ Indigena ☒ No se autorreconoce ☐ Comunidad negra ☐ Rom / Gitano ☐ Palenquero (a) ☐ Raizal

Indique cuales aplican: ☐ Migrante ☐ Campesinado ☐ Firmante de paz ☐ Victima conflicto armado

...ON DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

...tamento residencia: Magdalena

Municipio de residencia: Sta Mta

Zona: urbano

Barrio: Villa del Carmen

Vereda:

...r:

Dirección: CL 29 # crr 19 c - 123 OPL AU8437

...MACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

...esco: ☒ Madre ☐ Padre ☐ Cuidador/a

Tipo documento identidad: ☐ Tarjeta identidad ☒ Cedula de ciudadania ☐ Cédula de extranjeria ☐ Pasaporte ☐ Permiso especial permanencia ☐ Partida o Acta de nacimiento ☐ Visa ☐ Tarjeta movilidad frontera ☐ Permiso de proteccion temporal ☐ Sin documento

Nacionalidad: Colombiana

Número de documento: 1082950584

...bres: Jaime alfaiso

Apellidos: Campo varela

País de nacimiento: Colombia

Fecha nacimiento: 20 | 09 | 1983

...eo electrónico:

Número de celular: 3014434540

Número de fijo:

...ORIZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

...iza el registro en sistema? ☒ Si ☐ No
...prematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: x Wendy Cobato P

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Nataly Cepeda

...aciones:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

FT-MT1-59	30/01/2025
Versión 2	Página 2 de 3
Clasificación de la información: Pública	

Fecha de diligenciamiento: 21 | 03 | 2025

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Tipo de participante: (X) Niño/a entre 0 y menor de 5 años ( ) Persona Gestante

Tipo de vinculación: ( ) Participante de nuevo ingreso (X) Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: Mis Amigotos

Tipo documento identidad: (X) Registro Civil ( ) Tarjeta de identidad ( ) Cédula de ciudadanía ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Cédula extranjería ( ) Sin documento

Número de documento: 1083.068744

Fecha nacimiento: 24 | OCT | 2023.

Nacionalidad: COLOMBIANO

Nombres: ANDRUS DE JESÚS

Apellidos: CANDELARIO CHOLE

¿Presenta discapacidad? ( ) Si (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ( ) Si (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ( ) Si (X) No

Indique cuales aplican: ( ) Física ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Intelectual ( ) Psicosocial (mental) ( ) Múltiple ( ) Sordoceguera ( ) N/A

Seleccione la que aplique: ( ) Afrocolombiano ( ) Indígena ( ) No se autorreconoce ( ) Comunidad negra ( ) Rom / Gitano ( ) Palenquero (a) ( ) Raizal

Indique cuales aplican: ( ) Migrante ( ) Campesinado ( ) Firmante de paz ( ) Víctima conflicto armado

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

Departamento residencia: MAGDALENA

Municipio de residencia: SANTA MARTA

Zona: URBANA

Barrio: VILLA DEL CARMEN

Vereda:

Dirección: Carrera 21 0 # 29 D - 02

INFORMACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

Parentesco: (X) Madre ( ) Padre ( ) Cuidador/a

Tipo documento identidad: ( ) Tarjeta identidad (X) Cédula de ciudadanía ( ) Cédula de extranjería ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Sin documento

Número de documento: 1083 012 137

Nacionalidad: COLOMBIANA

Nombres: Mailing ANDREA

Apellidos: CHOLE RODOLF

País de nacimiento: COLOMBIA

Fecha nacimiento: 18 | 04 | 1996.

Correo electrónico:

Número de celular: 3242606433

Número de fijo:

AUTORIZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

¿Autoriza el registro en sistema? (X) Si ( ) No

https://prematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: Mailing E.

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Natalia Cafeuesta

Observaciones:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se denomina COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

[illegible]	[illegible]
Versión 2	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

a de diligenciamiento: 19 | 03 | 2025

RACIÓN DEL PARTICIPANTE

de participante: (X) Niño/a entre 0 y menor de 5 años ( ) Persona Gestante

Tipo de vinculación: (X) Participante de nuevo ingreso ( ) Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: Mis Amiguitos

o de documento identidad: (X) Registro Civil ( ) Tarjeta de identidad ( ) Cedula de ciudadanía ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Cedula extranjeria ( ) Sin documento

Número de documento: 1083071825

Fecha nacimiento: 10 | 12 | 2024

Nacionalidad: Colombiana

Nombres: Dulce María

Apellidos: Olivero de la Rosa

a discapacidad? ( ) Si (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ( ) Si (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ( ) S (X) No

e cuales aplican: ( ) Física ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Intelectual ( ) Psicosocial (mental) ( ) Multiple ( ) Sordoceguera ( ) N/A

Seleccione la que aplique: ( ) Afrocolombiano ( ) Indígena ( ) No se autorreconoce ( ) Comunidad negra ( ) Rom / Gitano ( ) Palenquero (a) ( ) Raizal

Indique cuales aplican ( ) Migrante ( ) Campesinado ( ) Firmante de paz ( ) Víctima conflicto armado

CCIÓN DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

tamento residencia: Magdalena

Municipio de residencia: Santa Marta

Zona: Villa del carmen

Barrio: Urbana

Vereda:

Dirección: Kra 19A3 # 290-60

RMACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

ntesco: (X) Madre ( ) Padre ( ) Cuidador/a

Tipo documento identidad: ( ) Tarjeta identidad (X) Cedula de ciudadanía ( ) Cédula de extranjería ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Sin documento

Número de documento: 1064 111 164

Nacionalidad: Colombiana

es: Yenixy Milena

Apellidos: Dela Rosa Mejia

Pais de nacimiento: Colombia

Fecha nacimiento: 11 | 04 | 1990

o electrónico:

Número de celular: 301 488 76 28

Número de fijo:

ORIZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

oriza el registro en sistema? (X) Si ( ) No
s://prematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: Yenixy Dela Rosa

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Natalia Quesada

rvaciones:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

#2 MT1 PP	30/01/2025
Versión 2	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

Fecha de diligenciamiento: 21 | 03 | 2025

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Tipo de participante: (X) Niño/a entre 0 y menor de 5 años ( ) Persona Gestante

Tipo de vinculación: ( ) Participante de nuevo ingreso (X) Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: Mis amiguitos

Tipo documento identidad: (X) Registro Civil ( ) Tarjeta de identidad ( ) Cédula de ciudadanía ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Cédula extranjería ( ) Sin documento

Número de documento: 1067646645

Fecha nacimiento: 02 | 09 | 2023

Nacionalidad: Colombiana

Nombres: CELESTE

Apellidos: MORENO BRITO

Presenta discapacidad? ( ) Si (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ( ) Si (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ( ) Si (X) No

Indique cuales aplican: ( ) Física ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Intelectual ( ) Psicosocial (mental) ( ) Múltiple ( ) Sordoceguera ( ) N/A

Seleccione la que aplique: ( ) Afrocolombiano ( ) Indígena ( ) No se autorreconoce ( ) Comunidad negra ( ) Rom / Gitano ( ) Palenquero (a) ( ) Raizal

Indique cuales aplican ( ) Migrante ( ) Campesinado ( ) Firmante de paz ( ) Víctima conflicto armado

ECCIÓN DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

artamento residencia: Magdalena

Municipio de residencia: Santa Marta

Zona: Urbana

Barrio: Villa del carmen

Vereda:

tor:

Dirección: Calle 29 02 # 21 - 27

RMACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

ntesco: (X) Madre ( ) Padre ( ) Cuidador/a

Tipo documento identidad: ( ) Tarjeta identidad (X) Cédula de ciudadanía ( ) Cédula de extranjería ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Sin documento

Número de documento: 1082.962.132

Nacionalidad: Colombiana

es: Jhorlenis Claudia

Apellidos: BRITO GUTIERREZ

País de nacimiento: Colombia

Fecha nacimiento: 22 | 11 | 1992

reo electrónico:

Número de celular: 315 984 05 02

Número de fijo:

ORIZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

riza el registro en sistema?: (X) Si ( ) No

://prematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: x Jorlenis Brito G

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Natalia Eduardo

Observaciones:

Powered by CamScanner