



FECHA: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL NIÑO (A)

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

VIVE CON:                    AMBOS PADRES     PAPÁ     MAMÁ     OTROS

TALLA DE CAMISETA: \_\_\_\_\_

### NIVEL ESCOLAR

#### OSITOS

INICIAL I   
INICIAL II

#### CHISPAS

1RO E.B.   
2DO E.B.   
3RO E.B.

#### LLAMAS

4TO E.B.   
5TO E.B.

#### ANTORCHAS

6TO E.B.   
7MO E.B.

#### H2O

8VO E.B.   
9NO E.B.   
10MO E.B.

#### 24-7

1° BACHILLERATO   
2° BACHILLERATO   
3° BACHILLERATO

### DATOS DEL REPRESENTANTE

NOMBRE: \_\_\_\_\_ RELACIÓN: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_ TELÉFONOS: \_\_\_\_\_

A QUE IGLESIA ASISTE: \_\_\_\_\_

Con el fin de darles un servicio integral indique si el niño tiene una dificultad de aprendizaje, de conducta o de otro con el cual podamos ayudar.

---

---

---

---