

SIMP ADE



Sistema de Información Para el Monitoreo la Prevención y el Análisis de la Deserción Escolar

INSTITUCION EDUCATIVA SEMINARIO AÑO ESCOLAR 2022

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO _____

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS ESTUDIANTE _____

No. De IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE _____

GRADO ACTUAL _____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL

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

Refiere que ha sido victima de discriminación
agresiones físicas o verbales en razón a sus
expresiones de género su orientación o identidad
sexual (para población LGBTI)

SI NO

Refiere que ha sido victima de discriminación
agresiones físicas o verbales sexuales por parte de
alguien de su entorno educativo o familiar.

SI NO

Refiere que ha sido victima de discriminación en razón

- Discapacidad
- A su ritmo de Aprendizaje
- Apariencia Física
- Religión
- A su pertenencia étnica
- Características familiares
- Ninguna

Que desea estudiar: _____

INFORMACIÓN FAMILIAR

Número de Personas que viven en el hogar

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

El tipo de vivienda es

Casa

Apartamento

Cuarto

Otro (Carpas Albergues, etc.) _____

La tenencia de vivienda es

Propia

Propia con crédito

Arriendo

Usufructo

Servicio Básico de Vivienda

Energía alternativa renovable

Agua

Alcantarillado

Gas domiciliario

Teléfono

Internet

Recolección de basuras

TRAYECTORIA ESCOLAR

Curso

SI

NO

educación

preescolar

Años Educación Preescolar

educativo sin terminar el año escolar

SI

NO

sistema educativo

SI

NO

Abandonos temporales año lectivo actual

SI

NO

Ha repetido años

SI

NO

Numero de veces que ha repetido años

SI

NO

Esta repitiendo el grado actual

SI

NO

El estudiante pertenece a alguna etnia o comunidad especial Afro Indígena Desplazado
 Otro: _____ Ninguna

Estrato de acuerdo al recibo de Luz o Agua

Observación adicional del estudiante

SIMPADE



INFORMACIÓN PADRES DE FAMILIA

NOMBRES Y APELLIDOS MADRE DE FLIA. _____
 No. Doc. Identidad _____
 No. De celular _____
 Dirección Completa . Nomenclatura y barrio _____
NOMBRES Y APELLIDOS PADRE DE FLIA. _____
 No. Doc. Identidad _____
 No. De celular _____
 Dirección Completa . Nomenclatura y barrio _____

NIVEL EDUCATIVO	MADRE DE FAMILIA	PADRE DE FAMILIA
Media Completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Media Completa
Primaria Incompleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Primaria Incompleta
Primaria completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Primaria completa
Media Completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Media Completa
Media incompleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Media incompleta
Superior incompleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Superior incompleta
Superior completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Superior completa
Posgrado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Posgrado

ASISTENCIA A REUNIONES	MADRE DE FAMILIA	PADRE DE FAMILIA
Siempre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Siempre
Casi siempre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Casi siempre
algunas veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> algunas veces
casi nunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> casi nunca
nunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> nunca

ASISTE A ENTREGA DE INFORME	MADRE DE FAMILIA	PADRE DE FAMILIA
Siempre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Siempre
Casi siempre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Casi siempre
algunas veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> algunas veces
casi nunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> casi nunca
nunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> nunca

TIPO DE EMPLEO	MADRE DE FAMILIA	PADRE DE FAMILIA
Temporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Temporal
Permanente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Permanente
No tiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No tiene

DOMICILIO	MADRE DE FAMILIA	PADRE DE FAMILIA
No ha cambiado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No ha cambiado
Entre 1 y 2 veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Entre 1 y 2 veces
Entre 3 y 4 veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Entre 3 y 4 veces
Mas de 4 veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mas de 4 veces

En caso de que cambie de dirección o No. de celular durante el año escolar favor informar en las oficinas de Secretaría de la Institución.

Observación adicional de la familia:

FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA _____ FIRMA ESTUDIANTE _____

Como padre responsable del estudiante, certifico que la información es veridica y actualizada