



Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico
Colegio de Educación
Departamento de Educación Elemental
Centro de Desarrollo Preescolar



SOLICITUD DE INGRESO

1. Nombre del niño/a: _____
Apodo _____ Seguro Social _____
2. Fecha de nacimiento _____ Sexo _____
3. Dirección residencial _____
_____ Zip Code _____
Teléfono residencial _____
4. Dirección Postal _____
_____ Zip Code _____
5. Nombre del padre _____
Seguro Social _____ Ocupación _____
Lugar de trabajo _____
Dirección del trabajo _____
Horario de trabajo _____
Teléfono _____ Beeper o celular _____
¿Estudia () SI () NO? Institución o colegio _____
6. Nombre de la madre _____
Seguro Social _____ Ocupación _____
Lugar de trabajo _____
Dirección del trabajo _____
Horario de trabajo _____
Teléfono _____ Beeper o celular _____
¿Estudia () SI () NO? Institución o colegio _____
7. Si su hijo/a es alérgico a algún alimento y/o medicamento favor de indicarlo:

8. ¿Ha sido su hijo/a atendido/a previamente en otro centro u hogar de cuidado?
() NO () SI Lugar: _____
Explique la experiencia _____

9. Si los padres no pueden ser localizados en caso de emergencia, llamar a: (Favor de anotar sólo a personas que puedan responder por el niño/a)

-Nombre: _____ Parentesco _____

Dirección y teléfono _____

-Nombre: _____ Parentesco _____

Dirección y teléfono _____

-Nombre: _____ Parentesco _____

Dirección y teléfono _____

-Nombre: _____ Parentesco _____

Dirección y teléfono _____

10. Personas autorizadas a recoger a su hijo/a en el Centro:

Nombre _____ Parentesco _____

Nombre _____ Parentesco _____

Nombre _____ Parentesco _____

Nombre _____ Parentesco _____

Nombre _____ Parentesco _____

Me comprometo a cooperar con el Centro de Desarrollo Preescolar, P.U.C.P.R. y cumplir con las normas establecidas en su reglamento.

Firma de la madre o encargada

Firma del padre o encargado

Fecha: _____

Para uso interno

Fecha de ingreso _____ Comunidad _____ Tarifa \$ _____

Comentarios _____
