



PLANTILLA FICHA DE MATRICULA

Tipo de Formación:		Complementaria			Titulada		EDT		Nombre del Programa de Formación:							
Fecha de Inicio		D	M	A	Fecha de Terminación		D	M	A							
DATOS PERSONALES																
Tipo de Identificación		CC	CE	TI	PEP	Número de Identificación		Lugar de Expedición				Fecha de expedición				
Nombres:								Apellidos:								
Fecha de Nacimiento.		D	M	A	Lugar de nacimiento				Sexo	M	F	Libreta Militar:	Primera	Segunda		
Tipo de sangre		Estado civil:			Tiene EPS	SI	NO	Nombre de la EPS:		Correo electrónico:						
Departamento residencia		Municipio residencia			Dirección de residencia		Barrio/Vereda		Urbana		Teléfono Celular No.		Estrato			
									Rural							
TIPO DE POBLACION Marque con una (x)																
1. Adolescente trabajador								12. Emprendedores								
2. Adolescentes en conflicto con la ley penal								13. INPEC								
3. Afrocolombiano								14. Indígenas								
4. Desplazados por la violencia								15. Jóvenes vulnerables								
5. Desplazados por fenómenos naturales								16. Mujer Cabeza de familia								
6. Discapacidad Intelectual								17. Negritudes								
7. Discapacidad con limitación visual								18. Personas en proceso de reintegración y adolescentes desvinculados de grupos armados al margen de la ley								
8. Discapacidad psicosocial								19. Programa de adaptación laboral-PAL								
9. Discapacidad con limitación Auditiva								20. Soldados campesinos								
10. Discapacidad Física								21. Tercera edad								
11. Discapacidad múltiple								22. Ninguna								
OTROS HECHOS VICTIMIZANTES Marque con una X																
1. Abandono o despojo forzado de tierras								6. Homicidios/ Masacres								
2. Actos terroristas/atentados/combatos enfrentamientos/hostigamientos								7. Minas antipersonas, municiones sin explotar y artefactos explosivos improvisados								
3. Amenazas								8. Secuestros								
4. Delitos contra la libertad y la integridad sexual en el desarrollo del conflicto armado								9. Torturas								
5. Desaparición forzada.								10. Vinculación de niños, niñas y adolescentes en actividades relacionadas con grupos armados								
ESTUDIOS Marque con una (x)																
Básica Primaria		Nombre de la Institución				Último grado aprobado				Graduado						
										SI NO						
Básica Secundaria	Académica	Nombre de la Institución:				Último grado aprobado				SI NO						
	Técnica															
Educación Superior	Nombre de la Institución:				Nivel académico				Título				SI NO			
CONTATO (Datos de un familiar)																
Nombres y apellidos:				Teléfono fijo:				Teléfono móvil:				Parentesco:				

FIRMA DEL ASPIRANTE