CENTRO DE ESTUDIOS INTEGRADOS EL MARISCAL
CEIM S.A.S
FORMATO
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN – FORMACIÓN TÉCNICA

PROGRAMA: _____

Fecha de Inscripción_____ Costo Inscripción_____

JORNADA: DIURNA: _____ NOCTURNA: _____ FIN DE SEMANA: ____ VIRTUAL: _____

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C.: _____ T.I.: _____ R.C.: _____ C.E.: _____

No. IDENTIFICACIÓN: _____ EXPEDIDA: _____ **GÉNERO**: M ____F ____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: SOLTERO: ___ CASADO: ___ UNIÓN LIBRE: ___ SEPARADO: ___ VIUDO: ___

DIRECCIÓN: _____ CIUDAD/MUNICIPIO: _____
DEPARTAMENTO _____ CELULAR: _____TELÉFONO: _____

ESTRATO: 1___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___ 6 ___ **SISBEN**: 1___ 2 ___ 3 ___ OTRO: ___ CUAL: _____

NIVEL DE FORMACIÓN: BÁSICA SECUNDARIA (HASTA GRADO 9°): ___ MEDIA (BACHILLER): ___ PREGRADO: ___

OCUPACIÓN: EMPLEADO: ___ DESEMPLEADO: ___ ESTUDIANTE (BÁSICA/MEDIA): ___ INDEPENDIENTE: ___ AMA DE CASA: ___
MULTICULTURALIDAD: DESPLAZADO: ___ INDÍGENA: ___ AFRODESCENDIENTE: ___ MADRE CABEZA FAMILIA: ___OTRO:_____
CUAL: _____. / **DISCAPACIDAD**: _____

EMPRESA DONDE TRABAJA: _____ CARGO: _____
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: _____ TELÉFONO: _____

COSTO DEL SEMESTRE: _____, BECA: _____ %_____

FORMA DE PAGO: CONTADO: ___ CRÉDITO: ___ CUOTA INICIAL: $_____ NÚMERO DE CUOTAS: _____ POR VALOR: $ _____
EMAIL: _____

INICIO SEMESTRE I: _____ FECHA_____ **INICIO SEMESTRE** II: _____ FECHA: _____ **INICIO SEMESTRE** III: _____ FECHA: _____
INICIO SEMESTRE IV: _____ FECHA _____ **CANCELACIÓN MATRICULA**: _____ FECHA: _____
HOMOLOGACION SEMESTRE_____ MATERIA _____

OBSERVACIONES: _____

El Centro De Estudios Integrados El Mariscal CEIM, se Compromete a dictar en la ciudad de Cartago (Valle del Cauca), las clases correspondientes al programa elegido por los estudiantes, en las instalaciones de la institución y en los sitios o lugares con los cuales CEIM tenga convenio o en las empresas a las cuales se les vaya a prestar el servicio, previo acuerdo. CEIM no se compromete a reembolsar dineros cancelados por el concepto de inscripciones o matricula, cuando la persona se retira del programa, salvo que el por culpa de la institución el programa no se inicie. En caso de que, si inicie y la persona por su voluntad se retire, estos dineros de

inscripción serán tomados como asignación de papelería y la matricula quedará guardada para un próximo semestre, o podrá ser cedida a un familiar.

La cancelación de la mensualidad se realizará de manera anticipada, los 5 primeros días de cada mes. En caso de mora en el pago, el estudiante se compromete a cancelar el valor de recargo correspondiente, el cual no será superior a la máxima tasa legal autorizada.

En caso de retiro del programa, el estudiante deberá cancelar todos los valores adecuados a la fecha y deberá firmar el formato cancelación de matrícula "de lo contrario se seguirá generando cobro de la mensualidad correspondiente.
(AGREGAR QUE EL VALOR DEL SEMESTRE INCREMENTA CADA AÑO SEGÚN IPC).

El suscrito en el presente, voluntariamente AUTORIZO QUE: Se suministre a todo aquel que lo requiera; información personal (escrita, verbal o electrónica) relacionada con lo que autorizo a continuación: Dirección de residencia__, Dirección de trabajo___ Teléfono fijo de residencia__, Teléfono fijo trabajo__, Teléfono celular__ Correo electrónico, Cartera__. Además autorizo brindar referencias personales que correspondan con el desempeño registrado en el transcurso de la formación desempeñada en el Centro de Estudios.

El CEIM y sus funcionarios, asumen con Ética Profesional y responsablemente se comprometen a tener excelente manejo de la Documentación y/o Información.

Si por algún motivo faltase a cualquiera de mis compromisos; El CEIM realizará la investigación pertinente y tomará las medidas correspondientes al caso legal y/o disciplinario por cada uno de mis actos y sus posibles consecuencias jurídicas.

Nota: El presente documento tiene valor jurídico, como garantía de pago similar a un pagaré o una letra de cambio.

Dado en Cartago Valle, a los ___ días del mes de _____ del año ____.

Declaro que conozco y acepto las condiciones: _____
Nombre y/o Firma Estudiante

_____ _____
Nombre y Firma Acudiente (si aplica) Sello de la institución

REQUISITOS

	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
	UNA (1) FOTO TAMAÑO 3X4 FONDO BLANCO
	FOTOCOPIA DE LA CÉDULA O TARJETA DE IDENTIDAD
	FOTOCOPIA DEL SISBEN O EPS
	FOTOCOPIA DEL ACTA GRADO O CERTIFICADO DE ESTUDIO **(COMO MINIMO GRADO 9º. APROBADO)**
	CARPETA AZUL COLGANTE
	PRUEBA INTERNA DEL INSTITUTO (PERFIL DE INGRESO-COMPETENCIAS BASICAS) **(EN CASO DE QUE APLIQUE)**
	FORMATO PROYECTO DE VIDA