

REQUISITOS PARA MATRÍCULA -2026-

- CARPETA **DESACIFICADA** COLGANTE (CON VARILLA), TAMAÑO OFICIO, COLOR BLANCA O BEIGE, CON GANCHO LEGAJADOR. NUEVA O EN PERFECTO ESTADO SIN MARCAR.
- FORMULARIO SEM Y FORMULARIO INSTITUCIONAL DEBIDAMENTE DILIGENCIADO
- *FORMATO INSTITUCIONAL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE USO DE IMAGEN DILIGENCIADO*
- *REGISTRO CIVIL ORIGINAL DEL ESTUDIANTE O FOTOCOPIA LEGIBLE CON AUTENTICACIÓN ORIGINAL. (REQUISITO PARA TODOS LOS ESTUDIANTES)*
- FOTOCOPIA AMPLIADA DE LA TARJETA DE IDENTIDAD, SI TIENE 7 AÑOS O MÁS.
- FOTOCOPIA AMPLIADA CEDULA: PADRE, MADRE Y ACUDIENTE
- COPIA DEL RECIBO DE SERVICIO DE LUZ **RECIENTE**, DEL SITIO DE RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE.
- ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD, ALGUNA CONDICION ESPECIAL O CAPACIDADES EXCEPCIONALES, DEBEN ADJUNTAR SOPORTE MÉDICO QUE LO ACREDITE. No es necesario adjuntar fórmulas de medicamentos ni ordenes de remisión a citas médicas.
- *FOTOCOPIA CARNET DE VACUNAS PARA ESTUDIANTES DE 5 A 9 AÑOS*
- CARNET DE VACUNAS: (Circular 0205 de sept. 30/2024 de la Secretaria de Salud)
 - Estudiante de 9 a 17 años para vacunación contra VPH
 - Estudiantes nacidos entre el 2010 al 2019: dosis adicional de sarampión y rubeola
- *FOTOCOPIA DE CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, NO MAYOR A UN MES DE EXPEDICION.*
- *DOS (2) FOTOS RECIENTES, A COLOR TAMAÑO CARNET (3x4), MARCADAS AL RESPALDO- FAVOR NO GRAPARLAS-*
- *PARA LOS QUE INGRESAN A PRIMARIA: BOLETIN FINAL ORIGINAL, CON FIRMA DEL RECTOR(A), DEL ÚLTIMO GRADO CURSADO EN EL 2025.*
- *PARA LOS QUE INGRESAN A SECUNDARIA: CERTIFICADO ORIGINAL DE QUINTO PRIMARIA Y GRADOS SIGUIENTES, CON FIRMA ORIGINAL DEL RECTOR (A), HASTA EL ULTIMO GRADO CURSADO EN EL 2025.*
- *FOTOCOPIA SISBEN (**SI ES SISBENIZADO**)*
- *CARTA DE DESPLAZADO (**SI LO ES**)*
- *CARTA DE COLOCACIÓN DEL I.C.B.F (**SI APLICA**)*
- *VERIFICAR QUE EL ESTUDIANTE ESTE RETIRADO DEL SIMAT DE LA INSTITUCIÓN QUE PROVIENE (**NO debe traer certificado físico del retiro de SIMAT**)*
- **NOTA 1:** PARA MATRÍCULA ES INDISPENSABLE LA PRESENCIA DEL ESTUDIANTE CON EL ACUDIENTE. (A EXCEPCION DE LOS NIÑ@S QUE INGRESAN A PREESCOLAR)
- **NOTA 2:** NO SE LEGALIZARÁ MATRÍCULA SI TIENE DOCUMENTOS INCOMPLETOS O PENDIENTES.
- **NOTA 3:** SI NO SE MATRICULA EN LA FECHA ESTABLECIDA, LA INSTITUCIÓN QUEDA FACULTADA PARA REASIGNAR EL CUPO A OTRO ASPIRANTE

FAVOR NO INCLUIR INFORMACION NO SOLICITADA EN ESTE LISTADO.

AUTORIZACIÓN PARA TOMA DE FOTOS, GRABACIÓN DE AUDIOS Y VIDEOS, Y USO DE IMÁGENES PARA USO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL

Yo _____,
mayor de edad, [☐] madre, [☐] padre, [☐] acudiente o [☐] representante legal del estudiante
_____ de _____ años de edad, he sido
informado acerca de la toma y uso de imágenes y audios por parte de la I.E. JUAN PABLO II, así:

La institución informa que, al darse durante el año escolar **2026**, la participación de mi hijo(a) en la toma de fotos, grabación de audios y videos en actividades y/o eventos de orden institucional, entiendo que: • La participación de mi hijo(a) en este video no tendrán repercusiones o consecuencias en sus actividades escolares, evaluaciones o calificaciones en el curso. • La participación de mi hijo(a) en fotos, audios y videos pedagógicos no generará ningún gasto, ni recibiremos remuneración alguna por su participación. • No habrá ninguna sanción para mi hijo(a) en caso de que no autoricemos su participación. • Las imágenes y sonidos registrados durante la grabación se utilizarán únicamente para los propósitos institucionales. • se exceptúa de este orden las imágenes captadas por las cámaras de seguridad de la institución.

En ese sentido, autorizo con la suscripción de este documento a la I. E. JUAN PABLO II para:

1. Captar imágenes personales (total o parcialmente), tomar fotografías, realizar videos, audios o a través de cualquier otro medio conocido o por conocerse y similares del niño, niña, adolescente mencionado anteriormente; a través de cualquier medio físico, electrónico o de otra naturaleza (en adelante referidas como “Las Imágenes” que para efectos de este documento, se entiende por el nombre, seudónimo, voz, firma, iniciales, figura, fisonomía total o parcial del cuerpo y/o cualquier símbolo que se relacione con la identidad del niño, niña o adolescente).
2. Grabar su voz, cualquier interpretación artística, su nombre e información recolectada en entrevistas sobre y/o de él o ella (en adelante referidas, también, como “Las Imágenes”).
3. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada.
4. Hacer uso ilimitado de Las Imágenes.
5. Utilizar Las Imágenes en cualquier lugar de Colombia o el mundo, sin límite de tiempo.
6. Modificar, adaptar, arreglar, manipular y alterar Las Imágenes para uso publicitario de la misma I.E. Juan Pablo II y otros fines lícitos de cualquier forma, entendiéndose que lo anterior, en ningún momento, constituya una violación a los derechos morales del menor y de quienes suscriben este documento.

En ese orden, Las Imágenes serán realizadas bajo total consentimiento y en ningún momento se trasgrede la dignidad o se viola derecho alguno en especial el de honor, intimidad, buena imagen y buen nombre del niño, niña o adolescente.

La captación de La Imagen e interpretaciones se hacen con el fin de resaltar las actividades académicas, culturales, deportivas y todas aquellas de orden pedagógico, formativo y/o recreativo, que se realizan en el colegio en pro de una educación de calidad, exaltando a su vez talentos y habilidades en las diferentes disciplinas y áreas del conocimiento.

La I.E. Juan Pablo II, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y de su Decreto Reglamentario 1377 de 2013, conservarán la información bajo las condiciones de seguridad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento. Y garantizan que las actividades que se realizan durante el desarrollo del proyecto, se encuentran enmarcadas en el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y en el respeto de sus derechos fundamentales. En todo caso, siempre garantizando niveles adecuados de protección de datos.

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria (favor marcar con X)

[☐] **SI DOY EL CONSENTIMIENTO**

[☐] **NO DOY EL CONSENTIMIENTO**

(firma)

Nombre legible:

Cédula N° _____

Villavicencio, diciembre 2025

 Versión 2	ALCALDIA DE VILLAVICENCIO PROCESO DE EDUCACION MUNICIPAL Subproceso Instituciones Educativas Administrativa y Financiera	ENTREGADO: _____	 INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN PABLO II NIT. 800.025.142-8
	FORMATO DE ESTUDIANTES NUEVOS 2026	RECIBIDO _____	

FECHA	DD	MM	AAAA			Nro.:	
Opción	Nombre de la Institución					Municipio	Departamento
1	JUAN PABLO II					VILLAVICENCIO	META

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Tipo de Documento						No. Documento		Nombres y Apellidos							
CC	TI	RC	NIP	NUIP	NES										
Género		Grado 2025		Estrato		Sisbén		Fecha de Nacimiento				Lugar de Nacimiento		Teléfono	
M	F							DD		MM	AAAA				
RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE															
Departamento				Municipio				Dirección						Barrio	
DESPLAZAMIENTO								AFILIACION SISTEMA DE SALUD							
Desplazado		Desvinculado Grupos armados				Hijos adultos Desmovilizados		N/A	EPS	IPS	ARS	N/A	¿Cuál?:		
Fecha Desplazamiento				DD	MM	AAAA		Tipo Sangre y RH							
TERRITORIALIDAD						CAPACIDADES EXCEPCIONALES				DISCAPACIDADES					
Resguardo				Etnia											

SITUACIÓN ACADÉMICA

Grado al que aspira	Situación Académica Año 2025			Proviene Sector Privado		Proviene de otro municipio		Entidad de Bienestar Social	
	No estudió	Aprobó	Reprobó	Si	No	Si	No	Si	No

INFORMACION DE LOS PADRES DE FAMILIA Y ACUDIENTE

PARENTESCO	NOMBRE	CC N°	OCUPACIÓN, CARGO Y LUGAR DE TRABAJO	# CEL. PERSONAL
PADRE				
MADRE				
ACUDIENTE				

CORREO ELECTRÓNICO DEL ACUDIENTE: _____

- Para el grado de **transición** se pueden inscribir niños y niñas que cumplan 5 años de edad en el primer semestre del año lectivo 2026 y para grado **prejardín y jardín** deben tener cumplidos los 3 y 4 años respectivamente.
- El acudiente que no se presente a la legalización de la matrícula en las fechas establecidas por la Secretaría de Educación y/o Institución Educativa perderá el cupo.
- No se garantiza el cupo a quien no presente la documentación completa al momento de la matrícula.
- Favor diligenciar con letra legible y completo los datos en todos los campos de los formularios.

Firma Padre y/o Acudiente

Rectora

Datos del Estudiante Aspirante

El alumno se inscribe para el grado _____

Apellidos _____ Nombres _____

Tipo de Doc. T.I ☐ C.C ☐ R.C ☐ N° _____ de: _____

Fecha de Nacimiento: Día ____ Mes ____ Año ____ Ciudad _____ RH ____

Dirección _____ Barrio _____ Tel _____

Estrato ____ Comuna ____ Tiene SISBEN Si ☐ No ☐ Nivel _____IPS _____ Subsidiado Sí ☐ No ☐1. Es Afro colombiano Si ☐ No ☐ Etnia Si ☐ No ☐ Cual _____2. Desplazado Si ☐ No ☐ Departamento de origen _____ Municipio _____3. Discapacitado Si ☐ No ☐ Tipo discapacidad _____ Está certificado Sí ☐ No ☐4. Capacidad Excepcional Si ☐ No ☐ Está certificado Sí ☐ No ☐5. Tiene alguna condicion o enfermedad especial que requiere seguimiento permanente: Sí ☐ No ☐
Cual _____**Colegio de Procedencia.** Oficial ☐ Privado ☐ Nombre Institución _____Municipio _____ Grado ____ Año ____ Repitente Si ☐ No ☐ Nuevo Sí ☐ No ☐**Tiene Hermanos que YA están estudiando en este colegio** SI ☐ NO ☐
Nombre _____ grado en el **2025** _____
(si tiene más hermanos registre la información de cada uno de ellos en el respaldo de la hoja)**Datos de la Madre**

Apellidos _____ Nombres _____

C.C _____ de _____ Ocupación _____

Dirección _____ Barrio _____ Tel _____

Datos del Padre

Apellidos _____ Nombres _____

C.C _____ de _____ Ocupación _____

Dirección _____ Barrio _____ Tel _____

Datos del Acudiente: (Persona que lo representa en el colegio, si es diferente al padre o la madre. En caso de que sea uno de ellos, solo registre el nombre completo)

Apellidos _____ Nombres _____

C.C _____ de _____ Ocupación _____

Dirección _____ Barrio _____ Tel _____

Parentesco con el Alumno _____

Si están inscribiendo hermanos aspirantes a otros cupos en este colegio, por favor escriba el o los grado(s): _____

NOTA: Si su hij@ no resulta favorecid@, favor reclamar la documentación que aportó en el transcurso de 30 días siguientes a la publicación de resultados, según calendario de atención al público.

ESTE FORMULARIO NO GARANTIZA EL CUPO**Firma Estudiante** _____ **Firma Padre o Acudiente** _____