



# COLEGIO DEL SAGRADO CORAZÓN

Puerto Colombia - Atlántico

## FORMULARIO DE RELACIÓN INTERCOLEGIAL

Es muy importante para la Institución que acoge al (la) estudiante, conocer aspectos del colegio de procedencia. Por este motivo, solicitamos a las directivas del colegio diligenciar este formato de la manera más sincera, ya que la información aquí presentada será verificada en la entrevista y a lo largo del año académico. **Favor devolver esta información a través del siguiente correo electrónico [admisiones@sagradorazon.edu.co](mailto:admisiones@sagradorazon.edu.co) , Agradecemos no entregar de forma física.**

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL COLEGIO:

Nombre: \_\_\_\_\_  
Resolución: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Página Web: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Nombre del Rector (a) \_\_\_\_\_

### 2. DATOS DEL ESTUDIANTE:

Nombre(s) y apellido(s): \_\_\_\_\_  
Documento de Identidad: \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

### 3. ASPECTOS PERSONALES:

Fortalezas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Debilidades: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Último grado cursado en la institución: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Repitente: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
Motivo de retiro del colegio actual: \_\_\_\_\_

### 4. CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS:

Su rendimiento es: Alto: \_\_\_\_\_ Medio \_\_\_\_\_ Bajo: \_\_\_\_\_  
¿Por qué? \_\_\_\_\_  
Áreas o asignaturas en que sobresale el estudiante: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Áreas o asignaturas que se le dificultan al estudiante: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
¿Ha participado en procesos de recuperación? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
En el momento de diligenciar este formulario, ¿el estudiante tiene áreas perdidas? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
¿Cuáles? \_\_\_\_\_  
¿Ha requerido apoyo de Psicología? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Explique el motivo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Terapia Ocupacional, Fonoaudiología u otras especialidades: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ Explique el

motivo: \_\_\_\_\_

En caso de haber tenido alguno de estos apoyos, ¿la familia cumple con el Proceso Terapéutico solicitado? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ En caso de no haber cumplido, explique los motivos: \_\_\_\_\_

El estudiante cuenta con PIAR: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ Desde que AÑO: \_\_\_\_\_

### 5. CONVIVENCIA ESCOLAR:

Relación con sus compañeros: \_\_\_\_\_

Relación con sus profesores y superiores: \_\_\_\_\_

¿Cumple con las normas establecidas en el Manual de Convivencia? \_\_\_\_\_

¿Asiste puntualmente a clases? \_\_\_\_\_

Porte adecuado del uniforme y presentación personal: \_\_\_\_\_

¿Ha tenido Procesos disciplinarios en el transcurso del año? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ Motivos: \_\_\_\_\_

### 6. RELACIÓN FAMILIAR – COLEGIO:

Durante la vigencia escolar del año \_\_\_\_\_ las relaciones entre la familia y el colegio fueron:  
Excelentes: \_\_\_\_\_ Buenas: \_\_\_\_\_ Aceptables: \_\_\_\_\_ A mejorar: \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

a) ¿Los padres asisten a las citas programadas? \_\_\_\_\_

b) ¿Mantienen continua relación con los profesores para pedir información del hijo (a)? \_\_\_\_\_

c) ¿Colaboran en las actividades propuestas por el Colegio? \_\_\_\_\_

d) ¿Los padres proporcionan los útiles y uniformes que les son solicitados por el Colegio? \_\_\_\_\_

e) ¿Durante el tiempo que el alumno (a) permaneció en la institución, hubo cumplimiento en el pago de pensiones por parte de sus padres o acudientes? \_\_\_\_\_

f) ¿Qué religión profesa la familia? \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que puede ampliar esta información: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

Firma del(a) Rector(a) y sello del colegio de procedencia:

\_\_\_\_\_