

FORMULARIO SIMPADE ESTUDIANTES 2018

COLEGIO _____

Nombre estudiante _____

Grado _____ Jornada _____ Número Documento _____

Fecha Nacimiento Estudiante _____ FIRMA ACUDIENTE: _____

NOTA: Las preguntas que se hacen a continuación hacen referencia a los y las estudiantes.

Las preguntas marcadas con asterisco (*) son obligatorias

INFORMACION INDIVIDUAL

¿El estudiante vive solo? *

Si No

Embarazo Adolescente * (Pregunta orientada a los y las estudiantes)

Si No

¿Realiza algún tipo de trabajo remunerado o no remunerado?*

Si No

(Pregunta orientada a los y las estudiantes)

¿Maternidad o paternidad a temprana edad? * (Pregunta orientada a los y las estudiante

Si No

¿Refiere que ha sido víctima de discriminación, agresiones físicas o agresiones verbales e razón a sus expresiones de género, su orientación o identidad sexual? (Para la población LGBTI) Si No No Aplica

Refiere que ha sido víctima de agresiones físicas, verbales o sexuales por parte de alguien de su entorno educativo o familiar. Si No

Refiere que ha sido víctima de discriminación en razón a: (Puede marcar más de una opción)

- Discapacidad
- A su ritmo de aprendizaje
- Apariencia física
- Religión
- A su pertenencia étnica
- Características familiares
- Otras

INFORMACION FAMILIAR

Número de personas que viven en el hogar * (Responder en número)

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

El tipo de vivienda es: * (Marque una sola opción)

Casa	<input type="checkbox"/>
Apartamento	<input type="checkbox"/>
Cuarto	<input type="checkbox"/>
Otro (Carpas, Albergues, etc)	<input type="checkbox"/>

La tenencia de la vivienda es: * (Marque una sola opción)

Propia	<input type="checkbox"/>
Propia con crédito	<input type="checkbox"/>
Arriendo	<input type="checkbox"/>
Usufructo	<input type="checkbox"/>

Servicios Básicos de la Vivienda: (Puede marcar más de una opción)

Energía alternativa renovable	<input type="checkbox"/>
Agua	<input type="checkbox"/>
Alcantarillado	<input type="checkbox"/>
Gas domiciliario	<input type="checkbox"/>
Telefono	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>
Energía	<input type="checkbox"/>
Recolección de basuras	<input type="checkbox"/>

TRAYECTORIA ESCOLAR

¿Tuvo educación preescolar? * Si No

Años en educación preescolar * (Responder en número)

¿Alguna vez se ha retirado del establecimiento educativo sin terminar el año escolar? * Si No

¿Cuánto tiempo, en meses, estuvo por fuera del sistema educativo? *

Se responde si la pregunta anterior marcó SI (Responder en número)

¿Períodos de abandono temporales (Año lectivo actual) * (Responder en número)

¿Ha repetido años? * Si No

Número de veces que ha repetido años (Responder en número)

¿Está repitiendo el grado actual? * Si No

Antecedentes disciplinarios de la vida académica *
(Marque una sola opción)

- Llamados de atención
 Suspensiones
 Llamados de atención y suspensiones
 No aplica

Asistencia promedio del año anterior *
(Marque una sola opción)

- Alta (80% o más)
 Media (entre el 50% y menor al 80%)
 Baja (Menor al 50%)
 No aplica

¿Presenta alteraciones en el desarrollo o dificultades de aprendizaje diagnosticadas por un especialista? *

Si No

¿Estuvo vinculado a una modalidad de educación inicial antes de ingresar a preescolar?

Si No

¿Cuál o cuáles asignaturas no está aprobando en el período 1?

- Ciencias naturales y educación ambiental
 Ciencias sociales, historia, geografía, constitución política y democracia
 Educación artística
 Educación ética y en valores humanos
 Educación física, recreación y deportes
 Educación religiosa
 Humanidades, lengua castellana e idiomas extranjeros
 Matemáticas
 Tecnología e informática

ESTRATEGIAS QUE DEBERIA TENER EL ESTUDIANTE

- Subsidios condicionados a la asistencia escolar
 Jornada escolar complementaria
 Útiles escolares
 Vestuario escolar
 Transporte Escolar
 Alimentación escolar

INFORMACIÓN FAMILIAR (Esta información hace referencia al padre de familia o acudiente)

Nombre Acudiente: _____

Asiste a entrega de informes: SIEMPRE
 Marque una CASI SIEMPRE
 opción ALGUNAS VECES
 CASI NUNCA
 NUNCA

Nivel Educativo Sin educación
 Marque una Primaria Incompleta
 opción Primaria Completa
 Media Incompleta
 Media Completa
 Superior Incompleta
 Superior Completa
 Posgrado

Tipo de empleo: Temporal
 Marque una Permanente
 opción No tiene

Asiste a reuniones, SIEMPRE
 distinta a las de CASI SIEMPRE
 entregas de boletines ALGUNAS VECES
 Marque una CASI NUNCA
 opción NUNCA

Frecuencia con la que ha cambiado No ha cambiado
 de domicilio el último año: Entre 1 y 2 veces
 Marque una Entre 3 y 4 veces
 opción Más de 4 veces

Las personas que intervengan en el tratamiento de datos personales durante el proceso de gestión de la cobertura están obligadas a garantizar la reserva de la información en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Nacional 1377 de 2013.
 La información solicitada en el presente formulario se incluye en razón de consideraciones técnicas y normativas previstas por el Ministerio de Educación Nacional.