

FICHA DEL ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD

Apellidos y Nombres:

N° Cedula de Identidad:

Tipo de sangre:

Tipo de Discapacidad:

% de Discapacidad:

Promoción en la que se va a matricular:

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año	Edad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Género:

Masculino:	Femenino:	Otro:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ciudad:

Dirección del Domicilio:

Teléfono celular:

Teléfono del domicilio:

Correo electrónico personal:

TECNOLOGÍAS SUPERIORES

Administración	Atención Adultos Mayores	Tecnatura en Enfermería	Agroecología
Actividad Física, Deportiva Y Recreación	Gestión del Talento Humano	Seguridad y Prevención de Riesgos Laborales	Marketing Digital y Comercio Electrónico
Administración de Economía Popular y Solidaria	Asistencia Administrativa		

TECNOLOGÍAS UNIVERSITARIAS

Desarrollo De Software	Rehabilitación	Actividad Física y Deportes	Educación Básica
Educación Inclusiva	Educación Inicial	Administración	Gestión de Talento Humano
Contabilidad y Asesoría Tributaria			

MAESTRÍAS TECNOLÓGICAS

En Herramientas Digitales para la Docencia	En Entornos Digitales Aplicados al Entrenamiento Deportivo	En Entornos Virtuales para la Gestión en Talento Humano	En Herramientas de Innovación y Emprendimiento Empresarial
--	--	---	--

DATOS LABORALES

Lugar de Trabajo:

Dirección del Trabajo:

Teléfono del trabajo:

Correo electrónico institucional:

FAMILIARES QUE TENGAN DISCAPACIDAD

¿Cuántas personas?

¿Tipo de Discapacidad?

% de Discapacidad