



## COMUNICADO IMPORTANTE Y DE CARÁCTER URGENTE

Estimados Padres, Madres y Encargados Legales:

Se les informa que el proceso **de Ratificación de Matrícula para el curso lectivo 2026 es de carácter obligatorio**. A continuación, se detallan los aspectos más importantes que deben acatar sin excepción.

- **Fechas y horarios** : La ratificación se realizará del **8 al 9 de diciembre de 2025**, en horario de **8:00 a.m. a 11:30 a.m. y de 12:30 p.m. a 2:45 p.m.**, según el nivel:
- **El estudiante que no realice la ratificación en la fecha indicada no tendrá garantizado su espacio para el curso lectivo 2026.**
- **Asistencia obligatoria:** El trámite debe ser realizado únicamente por el padre o la madre del estudiante. Solo se aceptarán casos excepcionales con documento emitido por el Patronato Nacional de la Infancia o la Corte Suprema de Justicia, que acredite la guardia y custodia legal del menor. Sin este documento, no se realizará la ratificación.

| Nivel        | FECHA               |
|--------------|---------------------|
| 7° y 10°     | 8 de diciembre 2025 |
| 8°, 9° y 11° | 9 de diciembre 2025 |

### Requisitos generales para estudiantes de primer ingreso (Sétimo año)

1. Formulario de matrícula completo y legible, con número de identificación del estudiante.
2. Nota de sexto grado o certificación del último año aprobado.
3. Original y copia del título de sexto grado (entrega en febrero).
4. Copias de las cédulas del estudiante, padre y madre.
5. En caso de encargado legal, documento oficial del PANI o la Corte.
6. Dos fotografías tamaño pasaporte (originales, no fotocopias).
7. Cuestionario de información para el Departamento de Orientación.
8. Formulario de continuidad de adecuación curricular (si aplica).
9. Formulario de solicitud de subsidio de comedor (si desea aplicar).
10. Formulario de solicitud de subsidio de transporte (si desea aplicar).
11. Copia de la póliza estudiantil del INS u otra aseguradora (recomendada para actividades fuera del centro educativo).



Todo depósito de dineros debe efectuarse en la cuenta de la Junta Administrativa del Banco Nacional:

**IBAN: CR47 0151 1531 0010 0004 57** correspondiente a costos de cuaderno de comunicaciones y carné estudiantil. Asimismo, durante el proceso de matrícula se habilitará un espacio en las instalaciones del Liceo La Guácima, donde un representante de la Junta Administrativa estará atendiendo para realizar este trámite directamente en físico.

**Se aclara que los formularios de estudio socioeconómico:** Si el padre del estudiante desea solicitar subsidio de comedor, transporte, deberá traer los formularios completamente llenos el día de la ratificación y entregar con el departamento de orientación, en caso de formularios incompletos serán devueltos y podrán presentarse nuevamente durante la primera semana de marzo 2026, recordarles que los cupos son limitados y están a discreción del Ministerio de Educación Pública.

**En caso de alguna situación legal especial si** existe alguna orden judicial (medidas cautelares, alejamiento, etc.), la persona deberá presentar el documento durante la matrícula para conocimiento de la institución.

**Consideraciones finales:** La matrícula estará sujeta a la capacidad locativa de la institución, la conformación de grupos será determinada por la administración y no se tramitarán cambios entre secciones una vez establecidos.



## BOLETA DE MATRÍCULA CURSO LECTIVO 2026 (F-28-01)

| Marque con una "X" el Nivel a Matricular |    |    |    |     |     |
|------------------------------------------|----|----|----|-----|-----|
| Nivel                                    | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° |
|                                          |    |    |    |     |     |

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre Completo

Edad Cumplida al 15 Febrero 202\_\_ : \_\_\_\_ Sexo: **M** \_\_\_\_ **F** \_\_\_\_ N° Identificación: \_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_

Condición del Estudiante: ☐ Nuevo Ingreso, Procedencia: \_\_\_\_ ☐ Regular

Dirección Exacta donde reside el estudiante: \_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_ Céd: \_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_ Céd: \_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_

Encargado Legal ante la Institución: \_\_\_\_ Céd: \_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_

Correo electrónico del padre, madre o encargado: \_\_\_\_

**Sí el estudiante posee algún Tipo de Adecuación, alguna situación de salud en especial o alguna situación en particular, anotar en el espacio de observaciones**

**Observaciones:**

☐ (Marcar con una "X") Tengo pleno conocimiento que existe una **Normativa Interna** que se debe respetar.

Autorizo a la Institución para reproducir fotografías, filmaciones y grabaciones de la voz, o archivos de audio, fotografía o video para su uso en actividades curriculares y extracurriculares, en publicaciones referentes a la Escuela para paginas Oficiales, siempre resguardando la integridad moral y física del estudiante (Marcar con una "X") **Sí** ( ) **No** ( ).

**Recibe Religión:** **Sí** ( ) **No** ( ) (Presentar carta del encargado en caso de No Recibir).

**Recibe Afectividad y Sexualidad:** **Sí** ( ) **No** ( ) (Presentar carta del encargado en caso de No Recibir).

| Fecha de Matrícula | Nombre del Encargado Legal | Firma del Encargado y Cédula |
|--------------------|----------------------------|------------------------------|
| ____/____/202__    |                            | /                            |

De conformidad con el **Art. 9 del Reglamento de Matrícula y Traslados N° 40529, y Normativa Interna Estudiantil**, para **efectos oficiales** queda establecido que el encargado legal ante esta institución es la persona mayor de edad, que, con capacidad legal, formaliza la matrícula de la persona estudiante en este centro educativo, por ende, asume la responsabilidad inherente a la educación del estudiante.

VB. Dra. Cindy Mendoza Morales

SELLO

pág. 3



## COMPROMISO DEL ESTUDIANTE CON LA INSTITUCIÓN 2026

Yo \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_,  
estudiante del Liceo La Guácima, me comprometo a leer y analizar el Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes y el Reglamento Interno del Liceo La Guácima; y todos aquellos que se involucren con la Educación y velar porque ello se aplique.

**El Liceo La Guácima** cumple con la finalidad de informar a usted y al padre de familia de los Reglamentos que rigen la institución para el **Curso Lectivo 2026**. Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes, **Artículo 20°.- Derechos y deberes de la persona estudiante en relación con la evaluación de los aprendizajes**. Son derechos y deberes fundamentales de la persona estudiante en cuanto al proceso educativo en general y evaluativo de los aprendizajes en particular:

- a) El estudiantado goza de los derechos constitucionales y legales correspondientes a toda persona, así como de aquellos derechos particulares que les son reconocidos por la normativa vigente en razón de su condición de estudiante de ser personas menores de edad, o de requerir apoyos educativos.
- b) Ser informado acerca del Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes.
- c) Recibir de la persona docente, funcionarios administrativos, compañeros y compañeras, un trato basado en el respeto a su integridad física, emocional y moral, así como a su intimidad y a sus bienes.
- d) Ejercer, personalmente o por representación, los recursos que correspondan en defensa de los derechos que juzgue conculcados.
- e) Ser sujeto partícipe de los procesos de autoevaluación y coevaluación.
- f) Recibir por parte del personal docente el acompañamiento, los apoyos educativos y de acceso requeridos en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- g) Ser informado, por escrito, acerca de los aprendizajes esperados e indicadores que se utilizarán para la calificación de: trabajo cotidiano, pruebas, tareas, proyecto y la estrategia de promoción
- h) Recibir, por escrito, y en forma detallada los aprendizajes esperados e indicadores seleccionados para la medición en las pruebas. Así como, los instrumentos utilizados para la evaluación de los demás componentes de la calificación en el tiempo establecido en este reglamento.



- i) Plantear por escrito, en forma personal o con el concurso de la persona encargada legal, y conforme con las regulaciones vigentes, las objeciones que estime pertinentes con respecto a las calificaciones que se le otorguen.
- j) Respetar las disposiciones de este reglamento.
- k) Comunicar a las personas encargadas legales sobre la existencia de informes o comunicaciones que se remitan al hogar, cuando fuere menor de edad.
- l) Realizar en forma personal las pruebas, tareas u otras actividades evaluativas, que asigne la persona docente.
- m) Justificar, cuando fuere mayor de edad, en forma razonada y escrita las llegadas tardías o ausencias a lecciones, actos cívicos o cualesquiera otras actividades escolares previamente convocadas. Si fuere menor de edad, deberá presentar la justificación suscrita por la persona encargada legal.
- n) Asistir con puntualidad a las actividades escolares tanto curriculares como curriculares a las que se le convoque oficialmente

Firmo en el Liceo La Guácima el día \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /202\_\_.

Conforme con lo anterior.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Estudiante

\_\_\_\_\_  
Número de Cédula

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Padre o Encargado

\_\_\_\_\_  
Número de Cédula

Nombre del funcionario que tramita la matrícula \_\_\_\_\_



## COMPROMISO DEL ENCARGADO CON LA INSTITUCIÓN 2026

Yo \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_

Padre de Familia o Encargado del estudiante: \_\_\_\_\_

matriculado en el nivel \_\_\_\_\_ en el Liceo La Guácima, me comprometo a leer y analizar el Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes, el Reglamento Interno de la Institución y u otros documentos que regulen la permanencia del Estudiante y aquellos que se involucren en la educación de mi hijo(a).

El Liceo La Guácima cumple con el proceso de informar al estudiante y padre de familia de los reglamentos que rigen la Institución en el **Curso Lectivo 2026**, contemplando el **Artículo 21°.- Derechos y deberes de la persona encargada legal de la persona estudiante en relación con la evaluación de los aprendizajes**. Las personas encargadas legales tienen los siguientes derechos y deberes en relación con la evaluación de los aprendizajes:

- a) Ser informado acerca del Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes.
- b) Velar por el cumplimiento de los deberes escolares de la persona estudiante que deben ejecutarse en el hogar.
- c) Cumplir con las indicaciones y recomendaciones que expresamente le formulen el personal docente y administrativo en aras de un mejor y mayor desarrollo de las potencialidades de la persona estudiante o para superar las deficiencias y limitaciones que se detectaren.
- d) Presentar por escrito y en primera instancia ante la persona docente directamente vinculada con la persona estudiante, las objeciones que estime pertinentes a las calificaciones otorgadas. Estas deben realizarse en un plazo no mayor a tres días hábiles siguientes a la comunicación de la calificación a la persona estudiante.
- e) Devolver a la persona docente concernida debidamente firmados, los instrumentos de evaluación calificados de la persona estudiante menor de edad, así como los informes y comunicados que se envíen en el cuaderno de comunicaciones y otros medios definidos por el centro educativo.



f) Presentar por escrito y ante la persona docente concernida, la justificación de las ausencias o llegadas tardías al centro educativo de la persona estudiante menor de edad, cuando esto corresponda y exista motivo real para ello. En ausencia de la persona docente la justificación deberá presentarse, por escrito, ante la autoridad que el director o directora disponga. La justificación deberá presentarse dentro de los tres días hábiles siguientes a la reincorporación de la persona estudiante, luego de la ausencia o impuntualidad.

g) Asistir a las convocatorias que le formule el personal docente o las autoridades del centro educativo.

h) Utilizar para los fines pertinentes el cuaderno de comunicaciones referido en los artículos 158 y 159 de este reglamento.

Firmo en el Liceo La Guácima el día \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /202\_\_.

Conforme con lo anterior.

Nombre completo del **encargado legal**: \_\_\_\_\_

Identificación \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



## INDICACIONES DE ACATAMIENTO OBLIGATORIO

### Uso correcto del Cuaderno de Comunicaciones

Se les informa la obligatoriedad del uso del cuaderno de comunicación de cada uno de los estudiantes del Liceo, está debe estar completo, con sus firmas respectivas, fotografía reciente, copias de cédulas de sus padres y su autorizado si este existe. Todos los estudiantes sin excepciones deben portar su cuaderno de comunicaciones (**No es opcional, Art 6 de la Normativa Interna**). Todo estudiante debe portar su cuaderno de comunicaciones para poder cumplir con todo lo que establece el **Art. 20 del REA**. Quién no porte este documento no podrá realizar ningún tipo de tramites como: justificación de ausencias, permisos de salida, permiso de uniforme, reprogramación de pruebas entre otros, ya que para estos el docente debe verificar la autenticidad de la firma del padre o madre correspondiente.

### Ingreso a la Institución

1. Para ingresar a la Institución debe presentarse ante el agente de seguridad en la entrada, este le hará firmar la bitácora de entrada y es quien le hará entrega de un carnet que indica el único espacio al que se autorizará a permanecer dentro de la Institución, el cual se debe respetar.
2. En el caso de desear comunicarse con uno de los docentes de materia, debe solicitar una cita por medio del cuaderno de comunicaciones de la persona estudiante, este a su vez le hará entrega de una boleta de cita. El día de la cita, el padre o madre debe presentar esa boleta al agente de seguridad y seguidamente este le dirigirá hacia el lugar en donde se indica que se llevará acabo la reunión.
3. Esta terminantemente prohibido que las personas ajenas a la Institución deambulen por la misma.
4. No se permite el ingreso de personas en pantalonetas, short, minifaldas, pantalones rotos, sandalias, licras, camisetas de tirantes, minisetas, blusas desgastadas o con la espalda descubierta, gorras, cascos y lentes negros. No se permite el uso de estos artículos dentro de la Institución bajo ninguna circunstancia.

### Uso correcto del Uniforme Oficial

De igual forma, se les recuerda que el uniforme Institucional consta de pantalón o enagua azul escolar (NO NEGRA NI DE PALETONES, NI CON TIRANTES) y camisa tipo polo oficial del Liceo con su respectivo escudo, medias color azul y faja totalmente negra y con hebilla sencilla.



Si la persona estudiante presentará un inconveniente con el pantalón y debiera traer otro de manera circunstancial, este no puede ser de mezclilla roto ni rasgado, tampoco puede ser pantalones cortos tipo shorts.

En el caso del uniforme de educación física, la persona estudiante debe portarlo en su bulto y cambiarse dentro de los baños del gimnasio cuando sea el inicio de la clase de física, esta estrictamente prohíbe el uso de licras que sustituyan la pantaloneta oficial.

### Detalles Del Uniforme Oficial

- El pantalón debe ser de talle largo, con un corte tradicional, no ceñido al cuerpo y de color azul oscuro. No se permite corte campana. Tanto en los varones como en las mujeres el pantalón debe usarse a la altura de la cintura. Los ruedos en los pantalones deben estar bien hechos. Ruedos abiertos no se permiten. Deben ser de corte recto y con dos bolsas laterales sesgadas. No se permiten pantalones de mezclilla o licra.
- La persona estudiante que utiliza enagua la misma debe ser Línea A con paletón encontrado (dos paletones al frente y dos atrás), sin ruedos sueltos ni aberturas y el largo 2 centímetros por debajo de la rodilla. El Incumplimiento a este artículo, faculta a la institución a realizar la tramitología administrativa correspondiente.
- En caso de actividades específicas que proponga la institución en donde se permita el no uso del uniforme institucional, la persona estudiante deberá cumplir con los lineamientos de vestimenta previamente establecidos para dicha actividad. El incumplimiento de esta norma, faculta al personal docente y/o administrativo para aplicar el proceso debido.
- En caso de no contar con la camisa del uniforme oficial por algún caso fortuito o fuerza mayor, puede asistir únicamente con camiseta de manga corta completamente blanca, sin logos ni estampados.
- La faja es de color negro, lisa, sin adornos y hebillas que no excedan el ancho de la faja. En el caso de las mujeres puede ser de la misma tela del pantalón.
- Las medias se permiten lisas y de color azul oscuro (que sobrepasen el tobillo.)
- Los zapatos escolares o tenis negros, gris, blanco o azules (No se permite la combinación de colores) Para la persona estudiante, el tacón no debe exceder los 3 cm. de altura. Sin excepción tanto en los varones como en las mujeres cuando los zapatos sean de cordón, estos deben ser negro y usarse amarrados.



## El uniforme de Educación Física debe seguir los siguientes lineamientos:

### ○ Hombres:

- Pantaloneta azul o negra.
- Camiseta del uniforme de educación física. (en casos fortuitos se permite el uso de camiseta blanca sin estampados)
- Zapatos tenis apropiados para actividades físicas.
- Medias de color blanco o azul.
- Terminantemente prohibido el uso de camisetas de tirantes.
- El uso de licra se permitirá solamente como complemento deportivo debajo de la pantaloneta. La misma debe ser de color azul o negra.

### ○ Mujeres:

- Pantaloneta azul o negra de tela punto licra sin estampados. Se recomienda el uso de licra por debajo de la pantaloneta.
- Camiseta gris con el escudo del colegio.
- Zapatos tenis apropiados para actividades físicas.
- Medias blancas o azules.
- Se prohíbe el uso de pantaloneta de mezclilla.
- El uniforme de Educación Física se utiliza únicamente el día que reciben dicha asignatura, durante las lecciones correspondientes y dentro del gimnasio.
- Todo estudiante que no porte el uniforme de Educación Física o indumentaria adecuada para realizar las actividades deportivas no podrá participar en el desarrollo de los ejercicios o juegos en las lecciones correspondientes, debiendo permanecer en la clase con el resto del grupo realizando otro trabajo asignado por el docente.
- Se recomienda no portar aretes, piercing, cadenas, anillos, pulseras, relojes y expansiones para evitar cualquier accidente en la realización de las actividades propias de la asignatura. De lo contrario, la institución se exime de cualquier percance.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, madre o encargado legal

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/202\_\_\_\_\_  
Fecha



## FORMULARIO PARA SOLICITUD DE PERMISO DE SALIDA DEL CENTRO EDUCATIVO 2026

Estimado Padre de Familia, en caso de que su hijo(a) necesite retirarse del Liceo La Guácima, **para ir a su casa por: ausencia de profesor, horario especial o lecciones libres al finalizar su horario del día**, le rogamos completar la siguiente información.

Yo, \_\_\_\_\_ Número de Cédula \_\_\_\_\_,  
en condición de padre, madre o Encargado Legal del alumno (a)  
\_\_\_\_\_ Número de Cédula \_\_\_\_\_, quien  
cursará el \_\_\_\_\_ nivel, durante el **Curso Lectivo 2026**. Brindo permiso para que  
mi hijo(a) se retire de la institución, **para ir a su casa por ausencia de algún profesor que  
queden lecciones libres al finalizar su horario del día o horario especial.**

Así mismo:

- Eximo a la institución de toda responsabilidad legal sobre mi hijo (a), durante el lapso antes mencionado.
- Me comprometo a que mi hijo (a) regrese al hogar luego de la salida del Centro Educativo.
- Este permiso será por todo el **Curso Lectivo 2026**, en caso de algún cambio me comprometo a informarlo de manera oportuna a la administración.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Padre, Madre o Encargado

\_\_\_\_\_  
Número de Cédula

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_.



## DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO CURSO LECTIVO 2026

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_\_\_

Dra. Cindy Mendoza Morales  
Directora del Centro Educativo  
Liceo La Guácima

Quien suscribe \_\_\_\_\_, número de  
identificación \_\_\_\_\_ en calidad de encargado legal de la persona  
estudiante \_\_\_\_\_ quien cursará en el  
curso lectivo 2026 el nivel de \_\_\_\_\_, hago constar que la dirección  
actual y exacta de la vivienda en la que habitamos es la siguiente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Esto debido a que no contamos con el requisito solicitado en el proceso de  
matrícula 2026, de presentar copia de recibo de electricidad, agua u otro servicio  
público que tenga claramente indicada la dirección del domicilio.

Atentamente,

| Nombre | Firma | Identificación |
|--------|-------|----------------|
|--------|-------|----------------|



## AUTORIZACION PARA REPRESENTACION DEL MENOR EN EL CENTRO EDUCATIVO CURSO LECTIVO 2026

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_\_\_

Dra. Cindy Mendoza Morales  
Director del Centro Educativo  
Liceo La Guácima

Quien suscribe \_\_\_\_\_, número de  
identificación \_\_\_\_\_ en calidad de encargado legal de la persona  
estudiante \_\_\_\_\_ quien cursará en  
el curso lectivo 2026 el nivel de \_\_\_\_\_, le comunico que por este medio  
autorizo a (nombre) \_\_\_\_\_  
número de identificación \_\_\_\_\_, quien tiene la siguiente dirección  
domiciliaria:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ y cuyo número  
teléfono es el siguiente \_\_\_\_\_, a actuar en representación del menor  
en caso de emergencia ante la Institucional.

La persona autorizada ( ) tiene ( ) no tiene parentesco con el menor. En caso de  
tener parentesco con el estudiante indicar cual es:

\_\_\_\_\_  
**Se adjunta esta autorización copia del documento de identidad de la persona  
autorizada**

Atentamente, **Encargado legal**

| Nombre | Firma | Identificación |
|--------|-------|----------------|
|--------|-------|----------------|



## FORMULARIO CONTINUIDAD DE ADECUACIÓN CURRICULAR 2026

**Encargado de la institución de procedencia, sírvase especificar en este documento la Adecuación Curricular aplicada al estudiante.**

Yo \_\_\_\_\_, docente del \_\_\_\_\_ grado  
del estudiante \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_ certifico  
que se le aplicó una Adecuación Curricular de tipo \_\_\_\_\_ durante  
los siguientes cursos lectivos 202\_\_\_\_, debido a las siguientes situaciones:

---

---

---

Me doy por enterado que la presentación de esta solicitud no es más que un requisito que debe de cumplir, y que el Comité de Apoyo deberá realizar un diagnóstico, para contar con el criterio técnico de los docentes, y así poder definir si mi hijo (a) amerita dicha adecuación.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Director (a), Orientador (a) o Docente de grado

Sello

\_\_\_\_\_  
Nombre del funcionario que recibe

Sello

**Nota: Si cuenta con dictamen médico o referencia de algún especialista, en el cual se pueda corroborar las situaciones particulares que motivan la aplicación de la Adecuación Curricular, favor adjuntarla a este documento. También se debe entregar el expediente del estudiante a la mayor brevedad posible para su seguimiento.**



## CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN GENERAL

### Departamento de Orientación 2026

(La información suministrada en este cuestionario es estrictamente confidencial y de uso exclusivo del Departamento de Orientación para lo que corresponde

| Datos Personales del estudiante |          |                     |     |     |     |
|---------------------------------|----------|---------------------|-----|-----|-----|
| Nombre del Estudiante           |          | Numero de Cedula    |     |     |     |
| Teléfono del Alumno             | Edad     | Fecha de Nacimiento | Día | Mes | Año |
| Dirección de Correo Electrónico |          |                     |     |     |     |
| Dirección Exacta Donde Vives    |          |                     |     |     |     |
|                                 |          |                     |     |     |     |
| Información del Padre           |          |                     |     |     |     |
| Nombre Completo del Padre       |          |                     |     |     |     |
|                                 |          |                     |     |     |     |
| Numero de Cedula                | Teléfono | Correo Electrónico  |     |     |     |
|                                 |          |                     |     |     |     |
| Información de la Madre         |          |                     |     |     |     |
| Nombre completo de la Madre     |          |                     |     |     |     |
|                                 |          |                     |     |     |     |
| Numero de Cedula                | Teléfono | Correo Electrónico  |     |     |     |
|                                 |          |                     |     |     |     |

| Información del Encargado |          |                    |
|---------------------------|----------|--------------------|
| Nombre del Encargado      |          |                    |
|                           |          |                    |
| Numero de Cedula          | Teléfono | Correo Electrónico |
|                           |          |                    |



| AREA FAMILIAR                                                                                         |                                 |                                                                                                                                                                           |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Vives en Casa                                                                                         | <input type="checkbox"/> Propia | <input type="checkbox"/> Alquilada                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Prestada |
| Número de integrantes de la familia que viven en tu casa<br>Indique el numero _____                   |                                 | Vive con sus Padres <input type="checkbox"/> Hermanos <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> Tíos <input type="checkbox"/> Abuelos <input type="checkbox"/> |                                   |
| Lugar del Trabajo del <b>Padre</b>                                                                    |                                 | Ocupación                                                                                                                                                                 | Teléfono                          |
| Lugar del Trabajo de la <b>Madre</b>                                                                  |                                 | Ocupación                                                                                                                                                                 | Teléfono                          |
| Lugar De Trabajo del <b>Encargado</b>                                                                 |                                 | Ocupación                                                                                                                                                                 | Teléfono                          |
| Existe un divorcio o separación en la familia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |                                 | Cantidad de personas que estudian                                                                                                                                         |                                   |

| AREA SOCIOECONOMICA                                                                                                                                    |                                                                                                                                          |                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Tiene Beca<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No                                                                                  | <input type="checkbox"/> IMAS <input type="checkbox"/> Transporte<br><input type="checkbox"/> Comedor <input type="checkbox"/> Avancemos | Número de personas que trabajan en la familia |
| El estudiante desempeña alguna ocupación dónde reciba alguna remuneración económica <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |                                                                                                                                          | ¿Cuál ocupación?                              |

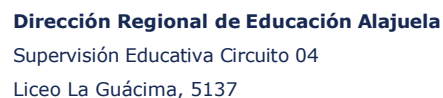
| AREA ACADEMICA                                                        |                  |                          |                              |                                 |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Materias que más te agradan o te son más fáciles:                     |                  |                          |                              |                                 |
| Materias de mayor dificultad o que no te gusten tanto:                |                  |                          |                              |                                 |
| El rendimiento académico del estudiante ha sido                       | ( )<br>Muy bueno | ( )<br>Bueno             | ( )<br>regular               | ( )<br>deficiente               |
| Ha recibido algún tipo de Adecuación Curricular:<br><br>Sí ( ) No ( ) | ¿Cuál?           | Adecuación de acceso ( ) | Adecuación Significativa ( ) | Adecuación No Significativa ( ) |



| AREA DE SALUD                                                                                                                   |                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Padece de alguna enfermedad:<br><br>Sí ( ) No ( )                                                                               | Toma algún tratamiento o medicamento<br>con regularidad: Sí ( ) No ( )<br>Indique Cual _____ |
| Se encuentra en control médico:<br><br>Sí ( ) No ( )<br>Indique Cual _____                                                      | Observaciones                                                                                |
| Cuenta con algún impedimento para<br>practicar actividades que requieran<br>esfuerzo físico Sí ( ) No ( )<br>Indique Cual _____ | Especifique                                                                                  |

| AREA DEPORTIVA O RECREATIVA:                                                                         |                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Se destaca o práctica algún deporte?<br>Sí ( ) No ( )<br>Indique Cual _____                         | ¿Tienes algunas actitudes artísticas?<br>Sí ( ) No ( )<br>Indique Cual _____ |
| ¿Le gustaría participar en algún grupo<br>artístico o deportivo? Sí ( ) No ( )<br>Indique Cual _____ | Observaciones                                                                |

| AREA EMOCIONAL                                                                                |                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| El estudiante presenta o ha presentado<br>desórdenes alimenticios<br><br>Sí ( ) No ( )        | El estudiante se acepta así mismo<br><br>Sí ( ) No ( )                               |
| Existe algún familiar que halla realizado<br>intentos de autoeliminación<br><br>Sí ( ) No ( ) | El estudiante presenta o ha presentado<br>problemas de conducta<br><br>Sí ( ) No ( ) |
| El estudiante ha realizado intentos de<br>autoeliminación<br><br>Sí ( ) No ( )                | Especifique                                                                          |



| AREA EMOCIONAL                                                                       |                  |              |                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|---------------------|
| El estudiante a padecido algún ataque de ansiedad<br>Sí ( ) No ( )                   |                  | Especifique  |                     |
| En la familia existe alguna persona que consuma algún tipo de droga<br>Sí ( ) No ( ) | ¿Quien?          |              | ¿Qué tipo de droga? |
| La relación del estudiante con el resto de personas es                               | Muy buena<br>( ) | Buena<br>( ) | Regular<br>( )      |

¿En qué deseas comunicar a  
 si lo prefieres al entrar las c  
 con mucho gusto te atender

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. At the top center, there is a faint, light blue watermark of a five-pointed star. The paper appears to be a standard notebook or ledger page.



## FORMULARIO PARA SOLICITUD DE BECA DE COMEDOR 2026

Estimado Padre de Familia o Encargado: El Liceo La Guácima cuenta con una cantidad **limitada** de becas estudiantiles de comedor, **en caso de considerar necesitarla** sírvase llenar esta boleta y entregarla el día de la matrícula para su valoración por parte del comité de bienestar estudiantil

| DATOS PERSONALES                                                                       |                                                                                           |       |                                            |               |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------|---------------|--------------|
| Nombre del Estudiante:                                                                 |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| Fecha de Nacimiento                                                                    | Día                                                                                       | Mes   | Año                                        | Edad          | Cedula       |
| Teléfono del estudiante                                                                | Nivel que cursará en el 2026                                                              |       | Repite: Sí ( ) No ( )<br>Nuevo Ingreso ( ) |               |              |
| Posee beca de Avancemos (IMAS)<br>Sí ( ) No ( )                                        |                                                                                           | Monto |                                            | Observaciones |              |
| Nombre del Padre:                                                                      |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| Nombre de la Madre                                                                     |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| Nombre del Encargado Legal                                                             |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| ÁREA FAMILIAR                                                                          |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| Vive en Casa                                                                           | ( ) Propia                                                                                |       | ( ) Alquilada                              |               | ( ) Prestada |
| Número de integrantes de la familia ( )                                                | Vive con<br>Papá ( ) Mamá ( ) Hermanos ( ) Tíos ( ) Abuelos ( )<br>Otros familiares _____ |       |                                            |               |              |
| Lugar donde vive                                                                       |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| Quién aporta los ingresos económicos al hogar                                          |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| En qué trabaja la persona que aporta los ingresos al hogar                             |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| <b>Anote el ingreso económico aproximado</b> , que recibe la familia de manera mensual |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| Ingreso de la Madre ₡ _____ Ingreso del padre ₡ _____                                  |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| Otros ingresos ₡ _____ Total ingresos de la familia ₡ _____                            |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| Nombre y firma del Padre o Encargado                                                   |                                                                                           |       |                                            |               |              |
| Nombre y firma del funcionario que recibe                                              |                                                                                           |       |                                            |               |              |

**Nota:** Este formulario es únicamente un requisito que se debe cumplir para aspirar a una beca de comedor estudiantil, no acredita que a su hijo(a) se le otorgue la beca. Con este documento se iniciará un proceso de selección, posteriormente se le indicará la resolución del Comité de Comedor; además de tomar en cuenta la cantidad de becas asignadas para la institución.

Califica ( ) No califica ( ) Continuidad de la Beca ( ) Nuevo Ingreso ( )

pág. 19



## FORMULARIO TE-01-2026



## Solicitud del estudiante para optar por el subsidio de Transporte Estudiantil (regular y discapacidad)

Este formulario debe ser llenado por el solicitante del beneficio y debe ser entregado en la institución donde se encuentre matriculado en la fecha que le indique el Centro Educativo. En el caso de estudiantes con discapacidad, deben adjuntar copia del dictamen médico.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_

## 1. DATOS DEL SOLICITANTE:

|                               |                  |                               |       |                                                                                                    |
|-------------------------------|------------------|-------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO               | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE                        | GRADO | Masculino <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/><br><b>GENERO</b> (marque con una X) |
| N° DE CÉDULA o IDENTIFICACION |                  | DIA: ____ Mes: ____ Año: ____ |       | NACIONALIDAD                                                                                       |
|                               |                  | FECHA DE NACIMIENTO           |       |                                                                                                    |

## 2. DATOS DE LA MADRE, PADRE O ENCARGADO DEL SOLICITANTE:

|                               |                  |              |                                                                                                    |
|-------------------------------|------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO               | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE       | Masculino <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/><br><b>GENERO</b> (marque con una X) |
| N° DE CÉDULA o IDENTIFICACION |                  | NACIONALIDAD |                                                                                                    |

## 3. DIRECCIÓN DEL GRUPO FAMILIAR:

|           |        |                    |         |
|-----------|--------|--------------------|---------|
| PROVINCIA | CANTON | DISTRITO           | POBLADO |
| TELEFONO  |        | CORREO ELECTRONICO |         |

## 4. DATOS SOBRE EL ACCESO AL CENTRO EDUCATIVO:

- Indique la distancia en **Km** (en un solo sentido) del lugar de residencia del estudiante al centro educativo matriculado: \_\_\_\_\_ (considerar que debe ser el centro educativo más cercano a su lugar de residencia)
- Existe Transporte Público adecuado a los horarios del centro educativo: **SI** \_\_\_\_ **NO** \_\_\_\_
- Posee otro centro educativo más cercano a su lugar de residencia: **SI** \_\_\_\_ **NO** \_\_\_\_
- Que medio de transporte requerirá para el traslado al centro educativo, seleccione una opción de las siguientes:

| MEDIO DE TRANSPORTE QUE REQUIERE                   | MARQUE CON X | COSTO DIARIO DEL TRANSPORTE PUBLICO (ARESEP), IDA Y REGRESO |
|----------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------|
| AUTOBUS O MICROBUS CONTRATADO                      |              | No indicar en este caso                                     |
| AUTOBUS TRANSPORTE PUBLICO                         |              |                                                             |
| TAXI FORMAL (En casos especiales)                  |              |                                                             |
| VEHICULO 4X4 LEGALIZADO MOPT (Casos excepcionales) |              | No indicar en este caso                                     |
| ACUATICO (clase registral pasajeros)               |              | No indicar en este caso                                     |
| CABOTAJE MAYOR (Ferry)                             |              |                                                             |
| CABOTAJE MENOR (Lancha)                            |              |                                                             |

## 5. DATOS ESPECIALIDAD TECNICA PROFESIONAL:

- Esta matriculado en una especialidad técnica: **SI** \_\_\_\_ (indicar en cuál) \_\_\_\_\_ **NO** \_\_\_\_

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en este formulario es veraz y que cualquier falsedad me hará acreedor de la pérdida del beneficio solicitado, sin perjuicio de las responsabilidades legales que procedan. Así mismo, me comprometo a cumplir con los lineamientos de Programas de Equidad, Reglamento de Transporte Estudiantil. En caso de incumplir la normativa, Programas de Equidad podrá suspender el beneficio.

FIRMA DEL ESTUDIANTE MAYOR DE EDAD O DEL ENCARGADO LEGAL DEL ESTUDIANTE MENOR DE EDAD

## PARA USO EXCLUSIVO DEL CENTRO EDUCATIVO

Una vez verificada la información contenida en este Formulario, se CERTIFICA que el estudiante cumple los requisitos estipulados en los Artículos 1 y 6 incisos b), del Reglamento del Programa de Transporte Estudiantil, Decreto Ejecutivo N° 42907-MEP, para optar por el beneficio de Transporte Estudiantil en sus diferentes modalidades.

# DE RUTA: 5408  
 (indicar el # de ruta donde se incluye o incluirá el estudiante. En caso de no contar con una ruta indicar NUEVA)

Dra.Cindy Mendoza Morales

Nombre y firma del Director (a) del Centro Educativo

SELLO