

1. Tipo de documento de identificación: <input type="checkbox"/> Cédula <input type="checkbox"/> Pasaporte		Formulario Nro. _____
2. Número de documento de identificación: <input type="text"/>	3. Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	4. Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
5. Apellidos y nombres del estudiante:		
6. Correo electrónico:		7. Nro. Celular: 8. Nro. Convencional:
9. Dirección:		10. Código postal:
11. En caso de emergencia contactar a: (apellidos y nombres)		12. Parentesco:
		13. Nro. de contacto:
14. Etnia: <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Afroecuatoriano <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Mulato <input type="checkbox"/> Montuvio <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No registra		
15. En caso de escoger etnia <i>Indígena</i> u <i>otro</i> especifique su nacionalidad:		
16. ¿Habla algún idioma ancestral?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Especifique:		
17. Fecha de nacimiento: (Año-Mes-Día) <input type="text"/>		17.1 Edad: <input type="text"/> 18. Tipo de sangre:
19. País de nacionalidad:	20. Provincia de nacimiento:	21. Cantón de nacimiento:
22. Categoría migratoria: (en caso de ser extranjero) <input type="checkbox"/> Residente permanente <input type="checkbox"/> Residente temporal <input type="checkbox"/> Residente transitorio o no residente <input type="checkbox"/> Refugiado		
23. País de residencia:	24. Provincia de residencia:	25. Cantón de residencia:
26. Estado civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo		
27. ¿Tiene alguna discapacidad?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		28. Nro. Carné de Conadis/Ministerio de Salud Pública:
29. Porcentaje de discapacidad <input type="text"/> %	30. Tipo: <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Intelectual <input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> NA	
31. Tipo de colegio: <input type="checkbox"/> Fiscal <input type="checkbox"/> Fiscomisional <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/> No Registra		
32. Tipo de Bachillerato: <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Técnico productivo <input type="checkbox"/> BGU <input type="checkbox"/> BI <input type="checkbox"/> Otro		33. Año de graduación:
34. ¿Posee algún título de educación superior?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Especifique el título:		
35. Fecha en la que inició el estudiante la carrera: (Año-Mes-Día) <input type="text"/>		36. Fecha de matrícula: (Año-Mes-Día) <input type="text"/>
37. Tipo de matrícula: <input type="checkbox"/> Ordinaria <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Especial		
38. Período / Ciclo académico: <input type="checkbox"/> Primero (_____) <input type="checkbox"/> Segundo (_____)		39. Año del período académico: <input type="text"/>
40. Nivel académico: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º		41. Paralelo (A-T):
42. Nombre de la carrera:		43. Título que otorga la carrera:
44. Tipo de carrera: <input type="checkbox"/> Tecnicatura <input type="checkbox"/> Tecnología		45. Modalidad de la carrera: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Dual
46. Jornada en la que estudia: <input type="checkbox"/> Matutina <input type="checkbox"/> Vespertina <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Intensiva		

<b>47. ¿Ha repetido al menos una materia?:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>48. ¿Ha perdido la gratuidad?:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>49. ¿Ha realizado prácticas preprofesionales?:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>50. Nro. horas de prácticas preprofesionales realizadas:</b> <input style="width: 100%;" type="text"/>
<b>51. Tipo de institución en el que realiza prácticas preprofesionales:</b> <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> ONG <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> NA	
<b>52. Sector económico en el que realiza prácticas preprofesionales:</b> <input style="width: 50%;" type="text"/> (Escribir el número de acuerdo al detalle)	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca</li> <li>2. Explotación de minas y canteras</li> <li>3. Industrias manufactureras</li> <li>4. Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado</li> <li>5. Distribución de agua, alcantarillado, gestión de desechos y actividades de saneamiento.</li> <li>6. Construcción</li> <li>7. Comercio al por mayor y al por menor reparación de vehículos automotores y motocicletas</li> <li>8.</li> <li>9. Transporte y almacenamiento</li> <li>10. Actividades de alojamiento y de servicio de comidas.</li> <li>11. Información y comunicación bienes y servicios para uso propio</li> </ol> </div> <div style="width: 48%;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Actividades financieras y de seguros</li> <li>13. Actividades inmobiliarias</li> <li>14. Actividades profesionales, científicas y técnicas</li> <li>15. Actividades de servicios administrativos y de apoyo</li> <li>16. Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligat.</li> <li>17. Enseñanza</li> <li>18. Actividades de atención de la salud humana y de asistencia.</li> <li>19. Artes, entretenimiento y recreación.</li> <li>20. Otras actividades de servicio.</li> <li>21. Actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio</li> <li>22. NA</li> </ol> </div> </div>	
<b>53. ¿Ha participado en algún proyecto de vinculación con la sociedad en el instituto?:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<b>54. ¿Cuál es el alcance del proyecto de vinculación con la sociedad?:</b> <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Provincial <input type="checkbox"/> Cantonal <input type="checkbox"/> Parroquial <input type="checkbox"/> NA	
<b>55. El estudiante se encuentra dedicado a:</b> <input type="checkbox"/> Solamente al estudio <input type="checkbox"/> Trabaja y estudia	
<b>56. ¿Cuál es el nombre de la empresa donde labora?:</b>	
<b>57. Indique cuál es el sector económico de la empresa:</b> <input style="width: 50%;" type="text"/> (Escribir el número de acuerdo al detalle)	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca</li> <li>2. Explotación de minas y canteras</li> <li>3. Industrias manufactureras</li> <li>4. Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado</li> <li>5. Distribución de agua, alcantarillado, gestión de desechos y actividades de saneamiento.</li> <li>6. Construcción</li> <li>7. Comercio al por mayor y al por menor reparación de vehículos automotores y motocicletas</li> <li>8.</li> <li>9. Transporte y almacenamiento</li> <li>10. Actividades de alojamiento y de servicio de comidas.</li> <li>11. Información y comunicación bienes y servicios para uso propio</li> </ol> </div> <div style="width: 48%;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Actividades financieras y de seguros</li> <li>13. Actividades inmobiliarias</li> <li>14. Actividades profesionales, científicas y técnicas</li> <li>15. Actividades de servicios administrativos y de apoyo</li> <li>16. Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligat.</li> <li>17. Enseñanza</li> <li>18. Actividades de atención de la salud humana y de asistencia.</li> <li>19. Artes, entretenimiento y recreación.</li> <li>20. Otras actividades de servicio.</li> <li>21. Actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio</li> <li>22. NA</li> </ol> </div> </div>	
<b>58. ¿Para qué emplea sus ingresos económicos el estudiante?:</b> <input type="checkbox"/> Sostener sus estudios <input type="checkbox"/> Para mantener a su familia <input type="checkbox"/> Gastos personales <input type="checkbox"/> NA	
<b>59. ¿Usted o algún miembro de la familia recibe el bono de desarrollo humano?:</b> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
<b>60. Nivel de formación del padre:</b> <input type="checkbox"/> Centro de alfabetización <input type="checkbox"/> Jardín de infantes <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Educación básica <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Educación media <input type="checkbox"/> Superior no universitario <input type="checkbox"/> Superior universitario <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> NA	
<b>61. Nivel de formación de la madre:</b> <input type="checkbox"/> Centro de alfabetización <input type="checkbox"/> Jardín de infantes <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Educación básica <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Educación media <input type="checkbox"/> Superior no universitario <input type="checkbox"/> Superior universitario <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> NA	
<b>62. Ingresos del hogar: \$</b>	<b>63. Número de miembros del hogar:</b>

FIRMA ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

C.C.: \_\_\_\_\_