

	FORMATO DE MATRÍCULA INSTITUTO PARA LA FORMACIÓN EMPRESARIAL Y DEL TRABAJO - IFET COMFIAR -		CODIGO: FT-GE-21	
			VERSION: 05	
			FECHA: 30-octubre-2019	
I. GENERALIDADES / ENCABEZADO				
FECHA DE INSCRIPCIÓN		MUNICIPIO		FOTO*
ESPECIFIQUE EL TIPO DE PROGRAMA AL CUAL SE MATRICULA:				
TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS ☐ CURSO ☐ TALLER ☐ DIPLOMADO ☐ SEMINARIO ☐ OTRO				
NOMBRE DEL PROGRAMA:				
FOSFEC: _____ AFILIADO(A): _____ CATEGORÍA: ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D				
II. DATOS DEL ESTUDIANTE				
NOMBRES:		APELLIDOS:		
TIPO DE DOCUMENTO	RC ☐ T.I. ☐ C.C. ☐ C.E. ☐	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	
SEXO: F ☐ M ☐	FECHA DE NACIMIENTO			
LUGAR DE NACIMIENTO		PAÍS DE NACIMIENTO		
R.H:	EDAD:	ESTADO CIVIL:	ESTRATO*:	
NOMBRE EPS*:		RÉGIMEN*:	OCUPACIÓN*:	
CELULAR	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA / BARRIO		E-MAIL	
¿TIENE ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD?* SÍ ☐ NO ☐		¿CUÁL?		
¿PERTENECE A ALGÚN TIPO DE POBLACIÓN?* SÍ ☐ NO ☐		¿CUÁL?		
III. DATOS FAMILIARES				
NOMBRES	APELLIDOS	PARENTESCO	N° DE DOCUMENTO	CELULAR
IV. NIVEL DE ESTUDIOS				
NIVEL DE ESTUDIOS	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	AÑO DE CULMINACIÓN	
V. FIRMAS				
FIRMA ESTUDIANTE		FIRMA COORDINADOR (A) DEL INSTITUTO		
FIRMA SECRETARIO (A) DEL INSTITUTO		FIRMA GERENTE DIVISIÓN EDUCATIVA		

Nota: a) Para la inscripción de los programas de formación académica no es obligatorio diligenciar los campos con asteriscos (*) b) Para los programas de formación laboral, favor diligenciar todos los campos con o sin asteriscos (*).