|  |  |
| --- | --- |
| **FICHA DE SOLICITUD DE CUPOS PARA MILITARES** | |
| Fecha de registro de pedido (día/mes/año): |  |
| **DATOS DEL ESTUDIANTE** | |
| # de cédula del estudiante: |  |
| Nombres completos del estudiante **(Apellidos y Nombres):** |  |
| Fecha de nacimiento estudiante (**dd/mm/aaaa**): |  |
| **DATOS INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y CUPO SOLICITADO** | |
| Institución Educativa que Proviene: |  |
| Tipo sostenimiento (fiscal/particular/municipal) |  |
| Código AMIE Inst. educativa solicitado |  |
| Nombre institución educativa solicitada: |  |
| Régimen al que solicita el cupo: |  |
| Ultimo nivel cursado |  |
| Nivel o año asignar |  |
| Sección (matutina/vespertina/nocturna) |  |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE Y DIRECCION DOMICILIARIA** | |
| # de cédula representante |  |
| Nombre completo del representante (Apellidos y Nombres): |  |
| N° Contacto representante - Fijo |  |
| N° Celular del representante: |  |
| Correo electrónico del representante: |  |
| Dirección domiciliaria |  |
| Código Único Eléctrico (CERCANA INST. EDUCATIVA) |  |
| Provincia |  |
| Ciudad |  |
| Cantón |  |
| Militar en servicio activo |  |

FIRMA DEL REPRESENTANTE