REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse
Direction générale de l'enseignement obligatoire
**Service organisation et planification**

# SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CLASE DE ACOGIDA DEL CICLO DE ORIENTACIÓN

## AÑO ESCOLAR 2025-2026

**NO RELLENAR. DESTINADO AL USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA :**

nBDS : ..... CO Secteur : .....

Affectation : CO : ..... ADS : ..... Classe : .....

Cours LM : ..... CO : ..... Jour : ..... Enseignant : .....

P: Enfant : ..... Parent 1 : ..... Parent 2 : .....

Assurance maladie : démarche CS à effectuer ☐ Fratrie ☐ - combien : .....

MNA ☐ RMNA ☐ Procédure SALSP/OEJ à effectuer : ☐

Interprète CR : .....

.....

Observations : .....

.....

.....

**A COMPLETAR POR LOS REPRESENTANTES LEGALES DEL ALUMNO :**

## DATOS DEL ALUMNO/A

Apellidos : ..... Nombre : ..... Sexo : H ☐ M ☐

Fecha de nacimiento (dìa-mes-año) : ..... Nacionalidad : .....

Dirección de domicilio (calle, nº) : .....

Código postal : ..... Ciudad : .....

Nombre y apellido en el buzón : ..... .....

Número de teléfono fijo : ..... Seguro médico : .....

Dirección postal si es distinta (calle, nº) : ..... .....

Código postal : ..... Ciudad : .....

Nombre y apellido en el buzón : ..... .....

Fecha de llegada en Ginebra : ..... Pais de procedencia y cantón si Suiza : .....

Lengua materna : (primera lengua hablada) : ..... Otra(s) lengua(s) hablada(s) : .....

Lengua de enseñanza : ..... .....

## HISTÓRICO ESCOLAR

Nombre de la última escuela frequentada : .....

Último año cursado (grado/clase/nivel) : ..... Hasta (mes/año) : .....

Ciudad donde se encuentra la escula : ..... País donde se encuentra la escuela : .....

**Idiomas estudiados** :

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Inglés | durante | ..... | año(s) | del grado | ..... | al grado ..... |
| Alemán | durante | ..... | año(s) | del grado | ..... | al grado ..... |
| ..... | durante | ..... | año(s) | del grado | ..... | al grado ..... |
| ..... | durante | ..... | año(s) | del grado | ..... | al grado ..... |

| Carrera escolar de los 4 últimos años | Grado/ clase/nível | Lengua de enseñanza | Nombre de la escuela | Ciudad donde se encuentra la escuela | País donde se encuentra la escuela |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

¿Presenta el niño/la niña trastorno de tipo DYS? ☐ no ☐ en caso afirmativo cual : .....

¿Se beneficia el niño/la niña de medidas de apoyo educativo? ☐ no ☐ en caso afirmativo cuales :.....

¿Hizo el niño/la niña un salto de clase? ☐ no ☐ en caso afirmativo que grado : .....

¿Repetió el niño/la niña un año ? ☐ no ☐ en caso afirmativo que grado : .....

## HERMANOS/HERMANAS entre 4 y 20 años de edad

Hermanos y hermanas del alumno/de la alumna, enumerarlos del más viejo al más joven :

| Apellido y Nombre | Fecha de nascimiento | Nombre de la escuela actual | Vive con el/la alumno/a |
|---|---|---|---|
| | | | ☐ sí ☐ no |
| | | | ☐ sí ☐ no |
| | | | ☐ sí ☐ no |
| | | | ☐ sí ☐ no |

| **PADRES** | ☐ padre ☐ madre | ☐ padre ☐ madre |
|---|---|---|
| Apellido | | |
| Nombre | | |
| Responsabilidad legal | ☐ sí ☐ no | ☐ sí ☐ no |
| Profesión | | |
| Categoría en el empleo | ☐ asalariado/a ☐ por cuenta propia<br>☐ tiempo completo ☐ tiempo parcial | ☐ asalariado/a ☐ por cuenta propia<br>☐ tiempo completo ☐ tiempo parcial |
| Lugar de trabajo | | |
| Teléfono profesional | | |
| Teléfono celular / móvil | | |
| Lengua(s) hablada(s) | | |
| Corréo electrónico ✉ | | |
| Vive con el/la alumno/a | ☐ sí ☐ no | ☐ sí ☐ no |
| **En caso negativo**, dirección postal (calle y n°) | | |
| Código postal y ciudad | | |
| Cantón / País | | |
| Teléfono fijo privado | | |
| Estado civil | ☐ casado/a ☐ separado/a ☐ divorciado/a<br>☐ soltero/a ☐ parejo/a ☐ viudo/a ☐ fallecido/a | ☐ casado/a ☐ separado/a ☐ divorciado/a<br>☐ soltero/a ☐ parejo/a ☐ viudo/a ☐ fallecido/a |

| | RESPONSABLE LEGAL si no madre o padre | PRÓXIMO/A O INSTITUTO EN LO CUAL VIVE EL ALUMNO/A ((ni madre, ni padre, ni responsable legal) |
|---|---|---|
| Apellido | ☐ Sr ☐ Sra | ☐ Sr ☐ Sra |
| Nombre | | |
| Parentesco | | |
| Profesión | | |
| Categoría en el empleo | ☐ asalariado/a ☐ por cuenta propia<br>☐ tiempo completo ☐ tiempo parcial | ☐ asalariado/a ☐ por cuenta propia<br>☐ tiempo completo ☐ tiempo parcial |
| Lugar de trabajo | | |
| Teléfono profesional | | |
| Teléfono celular / móvil | | |
| Lengua(s) hablada(s) | | |
| Corréo electrónico ✉ | | |
| Vive con el/la alumno/a | ☐ sí ☐ no | ☐ sí ☐ no |
| **En caso negativo**, dirección postal (calle y n°) | | |
| Código postal y ciudad | | |
| Cantón / País | | |
| Teléfono fijo privado | | |
| Estado civil | ☐ casado/a ☐ separado/a ☐ divorciado/a<br>☐ soltero/a ☐ parejo/a ☐ viudo/a ☐ fallecido/a | ☐ casado/a ☐ separado/a ☐ divorciado/a<br>☐ soltero/a ☐ parejo/a ☐ viudo/a ☐ fallecido/a |

Condición física / Estado de salud del alumno/a :

NB Las indicaciones relativas a la salud pueden ser comunicadas a la enfermera del servicio de la salud de la enfancia y de la juventud que se puede contactar al número siguiente: ☎ 022 546 41 00 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Otras informaciónes que desea comunicar concerniendo el alumno/a :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Informaciones que desea comunicar a los profesores :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lugar y fecha : .....

Firma* : ☐ padre ☐ madre ☐ otra persona

.....

Firma* : ☐ padre ☐ madre ☐ otra persona

.....

*Firma obligatoria si representante legal

**Documentos obligatorios que deben adjuntarse**

- ☐ Documento de identidad del niño (copia del carné de identidad, pasaporte, tarjeta de legitimación expedida para el cantón de Ginebra o permiso de residencia expedido en Ginebra).
- ☐ Documento de identidad de ambos progenitores (copia del carné de identidad, pasaporte, tarjeta de legitimación expedida para el cantón de Ginebra o permiso de residencia expedido en Ginebra).
- ☐ Justificante del seguro de enfermedad, si existe.
- ☐ Informes escolares del curso actual y del anterior (copia).
- ☐ Autorización del otro progenitor si está ausente de Ginebra, o una orden judicial en caso de separación.

**Pueden solicitarse documentos adicionales.**

**Devolver el formulario con los documentos justificados (sin grapar y en el anverso únicamente):**

**por correo electrónico a** admissions.dgeo@etat.ge.ch

**o**

**por correo postal a** Direction générale de l'enseignement obligatoire - DGEO
Service organisation et planification
Chemin de l'Echo 5A
1213 Onex

☎ +41 (0)22 327 04 00

**www.ge.ch/inscrire-mon-enfant-au-cycle-orientation**