



Boleta Primer Ingreso

Instituto Polimático de Costa Rica

Fotografía

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Cédula de **Identidad**

Cédula de **Residencia**

Número de **Pasaporte**

Género ☐ M ☐ F

Nacionalidad ☐ Costarricense ☐ Otra _____

☐ **Labora** (Donde) _____

☐ **No Labora**

Carrera

Curso _____

Fecha de Nacimiento

Día	Mes	Año

Estado Civil _____

Tel. **Domicilio**

Tel. **Celular**

Tel. **Trabajo**

Tel. algún **familiar**

Correo Electrónico _____

Dirección exacta _____

Provincia _____ **Cantón** _____ **Distrito** _____

Último año aprobado _____

Número de contacto en caso de Emergencia

Nombre: _____

Teléfono: _____

Hago constar que los datos suministrados son ciertos y que tengo conocimiento de las sanciones a las que me hago acreedor, si violare las leyes, normas y lineamientos establecidos para estos efectos.

"Potencializa tus conocimientos"

INSTRUCCIONES PARA GUARDAR ARCHIVO: Recuerde guardar el archivo y posteriormente enviarlo vía WhatsApp al 7111-5388 enlace <http://bit.do/fNLDb> o bien al correo electrónico institutopolimaticocr@gmail.com