



PROCESO DE PRE-INSCRIPCIÓN 2018– 2019
SOLO 1ER. AÑO
Información General del Instituto

La U.E.A.M. "Libertador" ofrece cinco (5) años de estudios seguros y adecuados; donde el alumno cuenta con: Alimentación (almuerzo), asistencia psico-social, asistencia espiritual (catequesis), asistencia médico – odontológica, barbería, biblioteca, laboratorio de computación. El alumno participa en diferentes actividades:

Militares: Paradas, desfiles, orden cerrado, educación física militar, Actividad Militar de Campo.

Deportivas: Natación, atletismo, béisbol, voleibol, baloncesto, fútbol, futbolito, kikinball, tenis de mesa, karate.

Culturales y Humanísticas: Centro de Ciencias, Cátedra Bolivariana, Ajedrez, Banda de Guerra, Sembrando Valores, gastronomía, teatro.

El aspirante debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. Ser venezolano por nacimiento.
2. Tener la edad comprendida entre 11 y 13 años.
3. Estar cursando 6to Grado con buen rendimiento académico ingresar dentro de los literales A y B
4. Poseer buena conducta.
5. Gozar de buena salud y no tener ningún impedimento físico.
6. No haber sido expulsado de ningún plantel educativo civil o militar.
7. No haber reprobado ningún grado en primaria.
8. Vivir estrictamente en el área de Maracay, Cagua, Turmero y/o Palo Negro, con su Representante (Padre, Madre y/o Familiar Directo).
9. Aprobar todos los exámenes de admisión exigidos por el instituto.
10. Realizar la pre-inscripción en la fecha indicada por el Departamento.

OBLIGATORIO

EL REPRESENTANTE DEBE ACUDIR A LA SECCIÓN DE CAPTACIÓN Y SELECCIÓN, SOLICITAR TODA LA INFORMACIÓN REFERENTE COMO DEBE ARMAR LA CARPETA, LA FECHA PARA LA ENTREGA DE LA MISMA CON LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS.

Documentos requeridos para el momento de la Pre-Inscripción:

1. Una (01) fotocopia de la partida de nacimiento del aspirante (original a la vista, en buen estado).
2. Una (01) fotocopia de la partida de nacimiento del padre y de la madre y/o representante (ó Datos filiatorios en buen estado).
3. Una (01) fotocopia de la cédula de identidad del aspirante. (Legible)
4. Una (01) fotocopia de la cédula de identidad del padre y de la madre y/o representante. (Legible)
5. Dos (02) fotografía del aspirante (tamaño carnet, fondo azul o blanco).
6. Una (01) fotografía del padre y de la madre actual y/o representante (tamaño carnet, fondo azul o blanco).
7. Una (01) fotocopia del carnet IPSFA (actualizado, sólo hijo de militar).
8. Una (01) fotocopia del carnet militar (padre o madre militar).
9. Una (01) fotocopia del carnet empleado FANB (padre o madre empleado FANB).
10. Constancia de trabajo indicando sueldo o si trabaja por su cuenta una certificación de ingreso visada.
11. Copia de la certificación de los aprendizajes con la descripción del desempeño del alumno y el literal con el cual aprobó cada año 1° a 5° grado (vista original).
12. Informe de los Aprendizajes del 1er y 2do. Lapso del 6to Grado (en caso de haber culminado).
13. Constancia de Estudio.
14. En caso que el representante no sea ninguno de los padres debe traer documento notariado que acredite la representación legal del aspirante (LOPNA) obligatorio.
15. Traer carta de residencia del aspirante, del padre, de la madre y/o representante.
16. Traer cinco (05) hojas tamaño carta, lapicero tinta negra, lápiz de grafito.
17. El aspirante debe asistir el día de la Pre- Inscripción.
18. La información de los separadores y las pestañas deben ser en cartulina tamaño oficio de color blanco o azul celeste.

LEER ESTA INFORMACIÓN ES IMPORTANTE PARA USTED.

“SE LE RECUERDA SR. REPRESENTANTE QUE SU HIJO ESTÁ PARTICIPANDO EN UN PROCESO DE SELECCIÓN QUE **NO GARANTIZA EL CUPO** EN ESTA INSTITUCIÓN, POR LO QUE DEBE TOMAR LAS PREVISIONES DEL CASO, YA QUE SOLO EL ASPIRANTE OBTENDRÁ UN LUGAR EN LA PRE-SELECCIÓN SI APRUEBA LOS EXAMENES QUE LE SERÁN APLICADOS”.

EL VESTUARIO DEL ASPIRANTE Y SUS ACOMPAÑANTES DEBE SER DISCRETO. (Prohibida las licras, shorts, minifaldas, escotes, etc.).

EL REPRESENTANTE DEBE TOMAR LAS PREVISIONES PARA QUE EL ASPIRANTE ASISTA CON PUNTUALIDAD A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DEL PROCESO DE CAPTACIÓN, NO HABRÁ REPROGRAMACIÓN DE FECHAS PARA LAS PRUEBAS ASIGNADAS Y EN CASO DE NO ASISTIR, EL ASPIRANTE QUEDARÁ AUTOMATICAMENTE FUERA DEL PROCESO.

PARA MAYOR INFORMACION COMUNICARSE: 0243 - 8717504 CAPTASEL

NOTA:

TODA LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITA DEBERÁ SER ESCRITA A LETRA MOLDE LEGIBLE O EN COMPUTADORA HOJA TAMAÑO OFICIO, USAR BOLIGRAFO DE TINTA COLOR NEGRO.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
AVIACIÓN MILITAR BOLIVARIANA
COMANDO AÉREO DE EDUCACIÓN
UNIDAD EDUCATIVA AUTÓNOMA MILITAR "LIBERTADOR"
SECCIÓN DE CAPTACIÓN Y SELECCIÓN

*Encuesta para ser llenada por los padres
y/o representantes de los aspirantes a
ingresar a la
U. E. A. M. "Libertador"*

NOTA: SE AGRADECE A LOS PADRES Y/O REPRESENTANTES
TRAMITAR CONSTANCIA DE RESIDENCIA.
TODOS LOS DATOS APORTADOS POR USTED SON ESTRICTAMENTE
CONFIDENCIALES.

No. DE MATRÍCULA: _____

No. DE C.I. DEL ASPIRANTE: _____

INSTRUCCIONES

LA PRESENTE ENCUESTA TIENE COMO FINALIDAD RECABAR DATOS, QUE SERAN DE GRAN UTILIDAD PARA LA CONFORMACION DEL EXPEDIENTE DEL ASPIRANTE A INGRESAR A LA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR "LIBERTADOR".

1. LEA CUIDADOSAMENTE CADA PREGUNTA ANTES DE RESPONDER.
2. ESCRIBA CON BOLIGRAFO Y EN LETRA DE MOLDE (CLARA Y LEGIBLE).
3. ES IMPORTANTE LA VERACIDAD DE LA INFORMACION SUMINISTRADA POR USTED.
4. LA NO ENTREGA DE LA ENCUESTA, SERÁ MOTIVO PARA NO CONTINUAR EN EL PROCESO DE PRE-SELECCIÓN, LA MISMA DEBERA SER ENTREGADA EN ÓPTIMAS CONDICIONES.

1. RELATIVOS AL ASPIRANTE:

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ C.I: _____ SEXO: _____
NACIONALIDAD: V _____ E _____ PAÍS: _____
RELIGIÓN: _____ ¿LA PRACTICA:? SÍ _____ NO _____
EXPLIQUE: _____

DIRECCIÓN ACTUAL (RESIDENCIA DONDE HABITA): _____

TELÉFONO: () _____ () _____
CUÁNTOS HERMANOS (AS) TIENE? _____ HEMBRAS: _____ VARONES: _____
QUÉ LUGAR OCUPA EN LA FAMILIA? _____
NOMBRE Y DIRECCIÓN DE UN FAMILIAR CERCANO: _____

PARENTESCO: _____ TELÉFONO: _____

2. RELATIVOS AL PADRE:

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____
¿VIVE? SÍ _____ NO _____ CAUSA DE MUERTE: _____
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____
NACIONALIDAD: _____ C.I. No. _____ EDO. CIVIL: _____
¿VIVE EN EL HOGAR? SÍ _____ NO _____ DE NO VIVIR EN EL HOGAR,
EXPLIQUE LAS RAZONES: _____

DIRECCIÓN DONDE RESIDE: _____

TELÉFONO: _____

MANTIENE USTED CONTACTO FÍSICO Y EMOCIONAL CON SU REPRESENTADO:
SÍ _____ NO _____ ;DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA EXPLIQUE SUS RAZONES

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____
PROFESIÓN: _____
¿TRABAJA ACTUALMENTE? SÍ ___ NO ___ INGRESO MENSUAL: _____
LUGAR DE EMPLEO (SI USTED ES MILITAR ACTIVO, FAVOR INDICAR GRADO,
UNIDAD, BASE Y/O DEPENDENCIA MILITAR): _____

TELÉFONO DE UBICACIÓN: _____
¿DISPONE USTED DE TIEMPO PARA ASISTIR A LAS REUNIONES QUE SEAN
PROGRAMADAS POR EL LICEO? SÍ _____ NO _____; DE SER NEGATIVA SU
RESPUESTA, EXPLIQUE LAS RAZONES: _____

¿LE GUSTARÍA PARTICIPAR EN LA SOCIEDAD DE PADRES Y REPRESENTANTES
DEL LICEO? SÍ _____ NO _____; DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA,
EXPLIQUE LAS RAZONES: _____

3. RELATIVOS A LA MADRE:

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____
¿VIVE? SÍ ___ NO ___ CAUSA DE MUERTE: _____
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____
NACIONALIDAD: _____ C.I. No. _____ EDO. CIVIL: _____
¿VIVE EN EL HOGAR? SÍ ___ NO ___ ; DE NO VIVIR EN EL HOGAR,
EXPLIQUE LAS RAZONES: _____

DIRECCIÓN DONDE RESIDE: _____

TELÉFONO: _____
MANTIENE USTED CONTACTO FÍSICO Y EMOCIONAL CON SU REPRESENTADO:
SÍ ___ NO ___ ; DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, EXPLIQUE SUS RAZONES

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____
PROFESIÓN: _____
¿TRABAJA ACTUALMENTE? SÍ ___ NO ___ INGRESO MENSUAL: _____
LUGAR DE EMPLEO (SI USTED ES MILITAR ACTIVO, FAVOR INDICAR GRADO,
UNIDAD, BASE Y/O DEPENDENCIA MILITAR): _____

TELÉFONO DE UBICACIÓN: _____
¿DISPONE USTED DE TIEMPO PARA ASISTIR A LAS REUNIONES QUE SEAN
PROGRAMADAS POR EL LICEO? SÍ _____ NO _____ DE SER NEGATIVA SU
RESPUESTA, EXPLIQUE LAS RAZONES: _____

¿LE GUSTARÍA PARTICIPAR EN LA SOCIEDAD DE PADRES Y REPRESENTANTES
DEL LICEO? SÍ _____ NO _____ DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, EXPLIQUE
LAS RAZONES: _____

4. CUADRO FAMILIAR: (LAS PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR)

PARENTESCO	EDAD	EDO. CIVIL	NIVEL DE ESTUDIO	OCUPACIÓN	TRABAJA	SUELDO MENSUAL	APORTE AL HOGAR

5. ANTECEDENTES PSICOLÓGICOS FAMILIARES

TRASTORNO MENTAL_____, EPILEPSIA_____,
OTROS_____

6. FACTORES DEL DESARROLLO (EMBARAZO, PARTO Y CRECIMIENTO)

EPILEPSIA_____, CONVULSIONES_____,
MAREOS_____,
TRAUMATISMOS
CEREBRALES_____
TRATAMIENTOS Y HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA: _____
OTROS: _____

7. OBSERVACIONES GENERALES: _____

DATOS COMPLEMENTARIOS DEL ASPIRANTE

1. MOTIVACIÓN:

¿POR QUÉ CONSIDERA USTED (REPRESENTANTE) QUE SU HIJO **ESTÁ MOTIVADO** A INGRESAR A ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR? _____

¿POR QUÉ CONSIDERA USTED QUE SU HIJO PUEDE INGRESAR A ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR? _____

2. ASPECTOS DEPORTIVOS Y CULTURALES DEL ASPIRANTE:

DEPORTE EN EL QUE SE DESTACA Y PRACTICA: _____

COMPETENCIAS DEPORTIVAS EN QUE HA PARTICIPADO O PARTICIPA: _____

ACTIVIDAD CULTURAL EN LA QUE LE GUSTARÍA PARTICIPAR AL INGRESAR A ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR:

¿TOCA ALGÚN INSTRUMENTO MUSICAL? SÍ _____ NO _____
DE SER POSITIVA SU RESPUESTA, DIGA CUAL: _____
IDIOMAS QUE HABLA EL ASPIRANTE: _____

3. ESCOLAR:

SR. REPRESENTANTE, CONSIDERA USTED QUE LOS ESTUDIOS REALIZADOS POR SU HIJO (A) EN LOS AÑOS ANTERIORES FUERON:

EXCELENTES: _____ BUENOS: _____ REGULARES: _____ DEFICIENTE: _____

SR. REPRESENTANTE SI NO ESTÁ SATISFECHO CON EL RENDIMIENTO DE SU HIJO (A), ¿A QUE ATRIBUYE ESTO? (MARQUE CON UNA "X")

- * NO HABER ESTUDIADO LO SUFICIENTE:
 - * DEFICIENCIA DE LOS DOCENTES:
 - * DIFICULTADES CON ALGUNAS ASIGNATURAS:
 - * DEFICIENCIAS EN LAS METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA:
 - * DEFICIENCIAS EN LOS HÁBITOS DE ESTUDIO:
 - * DEFICIENCIAS DEL INSTITUTO A NIVEL ORGANIZACIONAL:
 - * OTRAS CAUSAS: ESPECIFIQUELAS: _____
-
-
-

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL PLANTEL DONDE CURSA O CURSÓ EL ÚLTIMO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: _____

HA RECIBIDO SU HIJO(A) ATENCIÓN, TRATAMIENTO PSICOLÓGICO O PSICOPEDAGOGO DURANTE SU PERIODO ESCOLAR: SÍ _____ NO _____
DE SER POSITIVA SU RESPUESTA. EXPLIQUE: _____

QUÉ TIPO DE ORIENTACIÓN CONSIDERA USTED QUE REQUIERE SU HIJO AL INGRESAR A ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR? _____

QUÉ OPINIÓN O COMENTARIO TIENE USTED, DE ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR? _____

ESTÁ USTED DE ACUERDO CON EL RÉGIMEN DE ESTUDIO Y LAS EXIGENCIAS DEL INSTITUTO PARA CON SU REPRESENTADO: SÍ _____ NO _____ ESCRIBA SU COMENTARIO: _____

COMO PADRE O REPRESENTANTE:

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS APORTADOS SON DADOS CON SINCERIDAD, AUTORIZO A QUE SE INVESTIGUE LA AUTENTICIDAD DE LA INFORMACION SUMINISTRADA DE COMPROBARSE LA FALSEDAD DE ALGÚN DATO, ESTOY CONSCIENTE DE QUE ESTA SOLICITUD SERÁ RECHAZADA.

FIRMA DEL ASPIRANTE

C.I.: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE ANTE
LA U.E.A.M. "LIBERTADOR"

C.I.: _____

HOJA DE DATOS PERSONALES

AÑO A CURSAR:

RELATIVO AL ASPIRANTE

C.I: _____ FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____

NOMBRES: _____

APELLIDOS: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ GRUPO SANGUÍNEO: _____
AÑO /MESES

HIJO DE (marque con una X): CIVIL MILITAR EFANB

COLEGIO DE PROCEDENCIA: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

DIRECCIÓN DE HABITACIÓN: _____

TELÉFONOS: _____ N° DE HERMANOS: _____
HEMBRAS VARONES

RELATIVO AL REPRESENTANTE LEGAL:

C.I: _____ NACIONALIDAD: _____

ESTADO CIVIL: _____ PARENTESCO: _____

NOMBRES: _____ APELLIDOS: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

PROFESIÓN: _____ TELÉFONO DE TRABAJO: _____

NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA: _____

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: _____

DIRECCIÓN DE HABITACIÓN: _____

EMAIL: _____

CONTACTOS: _____

1.- RELATIVOS AL PADRE:

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____

¿VIVE? SÍ _____ NO _____ CAUSA DE LA MUERTE: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

NACIONALIDAD: _____ C.I: _____ EDO. CIVIL: _____

¿VIVE EN EL HOGAR? SÍ _____ NO _____ DE NO VIVIR EN EL HOGAR, EXPLIQUE LAS RAZONES _____

DIRECCIÓN DONDE RESIDE: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____ PROFESIÓN _____

¿TRABAJA ACTUALMENTE? SÍ _____ NO _____ INGRESO MENSUAL: _____

LUGAR DE EMPLEO (SI USTED ES MILITAR ACTIVO, FAVOR INDICAR GRADO, UNIDAD, BASE Y/O DEPENDENCIA MILITAR): _____

TELÉFONO DE UBICACIÓN: _____ EMAIL: _____

CONTACTOS: _____

2.- RELATIVOS A LA MADRE:

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____

¿VIVE? SÍ _____ NO _____ CAUSA DE LA MUERTE: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

NACIONALIDAD: _____ C.I: _____ EDO. CIVIL: _____

¿VIVE EN EL HOGAR? SÍ _____ NO _____ DE NO VIVIR EN EL HOGAR, EXPLIQUE LAS RAZONES _____

DIRECCIÓN DONDE RESIDE: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____ PROFESIÓN _____

¿TRABAJA ACTUALMENTE? SÍ _____ NO _____ INGRESO MENSUAL: _____

LUGAR DE EMPLEO (SI USTED ES MILITAR ACTIVO, FAVOR INDICAR GRADO, UNIDAD, BASE Y/O DEPENDENCIA MILITAR): _____

TELÉFONO DE UBICACIÓN: _____ EMAIL: _____

CONTACTOS: _____

MATRICULA: _____



APELLIDOS: _____

NOMBRES: _____

C.I. NRO. _____

“Chávez Vive.... La Patria sigue”

“Independencia y Patria Socialista.... Viviremos y Venceremos”

“.... Los Futuros defensores de la Patria...”