



COLEGIO VILLA RICA

SECUNDARIA Y BACHILLERATO

CLAVES: 30PES0261A Y 30PBH0169R

“Escuela particular incorporada a la S.E.V.”

No. Acuerdo: 014572
No. de Oficio No. 10085
Modalidad: Escolarizado
Turno: Matutino

Estimado Padre de Familia:
P r e s e n t e.

Nos enorgullece saber que usted ha depositado, en el Colegio Villa Rica, la confianza de dejar que nosotros seamos formadores, junto con usted, de su hijo(a) adolescente.

Nuestra Institución siempre comprometida con el desarrollo integral de sus estudiantes, ha diseñado una batería de instrumentos que permiten evaluar aspectos académicos, psicopedagógicos, de salud y sociales para poder intervenir, de la manera más adecuada, en caso de existir alguna problemática.

Para lograr de forma exitosa una evaluación oportuna, me permito solicitar su autorización para la aplicación completa de la batería, la cual se conforma de la siguiente manera:

Área evaluada	Instrumento	Objetivo
Psicológica	Test de la Figura Humana de Machower Test de Inteligencia Domino	Prueba Proyectiva Test de Inteligencia
Académica	Examen de Español y Matemáticas	Pruebas Diagnósticas
Salud	HCU (Historia Clínica Universitaria)	Información general de la salud del estudiante
	Antidoping, búsqueda de Narcóticos y Mochila Segura.	Fortalecer el Programa Integral de Prevención de Adicciones, así como la introducción de objetos prohibidos.

Garantizándole que los resultados se manejarán con estricta confidencialidad y usted estará enterado de ello en todo momento.

Así mismo, le informamos que llevaremos a cabo conferencias de diferentes tipos enfocadas a la Salud Pública como son: drogadicción, anorexia, bulimia, tabaquismo, alcoholismo, acoso escolar, etc.

Muchas gracias por su apoyo y colaboración, ya que tanto ustedes como la Institución trabajamos juntos en beneficio de la salud, desarrollo y formación de su hijo(a).

Sin otro particular, quedo de usted, reiterando mi entero compromiso con la formación integral de nuestros estudiantes.

Atentamente

Lic. Omar Eduardo García Gonzalez
Director del Colegio Villa Rica

Autorizo la aplicación de la totalidad de los instrumentos que la Institución así determine durante toda su estancia en la misma, para el bienestar académica, social, psicopedagógica y personal de mi hijo(a).

Nombre del Padre o Tutor: _____ Firma: _____

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____ Grupo: _____

Deseo participar en las brigadas como papá (mamá) observador: SI () NO () Teléfono: _____

Fecha: _____

Calle Progreso No. 52 Fracc. Jardines de Mocambo C.P. 94299, Boca del Río, Ver.

Commutator (229) 9103930

Email: colegio@villarica.edu.mx