



PLANILLA DE ADMISIÓN

¡Bienvenido al Proceso de Admisión de ISAAC Institute of Science, Arts and Culture!

Para comenzar, por favor, lea detenidamente y siga las instrucciones siguientes:

Debe llenar esta planilla en línea e imprimir legible o puede imprimir vacía y escribir con bolígrafo negro o azul, en letra imprenta legible, en cada casilla pertinente. Coloque correctamente sus datos. Al finalizar firme la planilla y traigala a nuestras oficinas con los recaudos solicitados.

PROGRAMA DE ESTUDIO

Si eligió Curso Corto, especifique:

TURNO

- Matutino
- Intensivo
- Sabatino
- Dominical

SÓLO PARA USO INTERNO

Fecha:

Recibido por:

DATOS PERSONALES

Nombres

Apellidos

Género

- F
- M

Documento de Identidad

Tallas

Chaqueta

Pantalón

- Estado civil:
- Soltero(a)
 - Casado(a)
 - Viudo(a)
 - Divorciado(a)
 - Concubinato

Fecha de nacimiento

Edad

Dirección de habitación (Edificio o casa; Avenida, calle, ruta o equivalente; Urbanización, sector o barrio)

Zona Postal

Ciudad

Municipio/Comuna

Estado/Región

País

Teléfono (Local)

Teléfono (Celular/WhatsApp)

Facebook (@usuario)

Instagram (@usuario)

Correo electrónico

Por favor, envíeme información y noticias de ISAAC por correo electrónico y redes sociales.

Pegue la fotografía y la fotocopia a color de la C.I. en los recuadros o haga clic dentro de los recuadros para agregar digitalizaciones.

Fotografía

Fotocopia a color de la Cédula de Identidad

Ciudad de nacimiento

País de nacimiento

Ciudadanía principal:

Otra ciudadanía (si la tiene):

DATOS DE CONTACTO (Por favor, indique tres (3) personas a contactar en caso de emergencia)

| Nombres | Apellidos | Parentesco | Profesión u oficio | Teléfono |
|---------|-----------|----------------------|--------------------|----------|
| | | <input type="text"/> | | |
| | | <input type="text"/> | | |
| | | <input type="text"/> | | |

DATOS MÉDICOS (Recuerde ser honesto y preciso en sus respuestas)

Estatura (cm.) Peso (Kg.) Fuma Sí No ¿Es Ud. alérgico? Sí No En caso afirmativo, indique los alérgenos

¿Sufre usted de...

- asma
 hipertensión
 diabetes
 Ninguna

Otra ¿Cuál?

¿Usa lentes?

 Sí No

¿Cuál es su prescripción?

- miopía
 hipermetropía
 astigmatismo

Otra:

¿Le han practicado cirujías? Describa

¿Se encuentra bajo tratamiento médico permanente o semipermanente?

Presenta alguna de estas condiciones:

| Medicamento | Dosis | Frecuencia de toma |
|-------------|-------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

 Síndrome de Asperger Trastorno del Espectro Austista (TEA) Trastorno por Déficit de Atención (TDA) Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)

Otra, especifique:

Usted es:

¿Sufre Ud. de discapacidad...

 visual auditiva motora ninguna Diestro Zurdo Ambidiestro

¿Otra? Especifique:

DATOS SOCIOECONÓMICOS¿Es Ud. dependiente económicamente? independiente económicamente?

¿Quién sería responsable económicamente de sus estudios en ISAAC?

Religión

Recuerde que ISAAC Institute of Science and Culture es una institución cristiana, cuyas normativas respetan los derechos y deberes consagrados dentro de la Constitución y las leyes de la República Bolivariana de Venezuela.

¿Cuáles son sus pasatiempos o hobbies?

Ud. cuenta con:

 IVSS seguro de salud privado Otro Ninguno

¿Cuál?

DATOS LABORALES: (Por favor, indique los datos de su empleo actual)

Empresa

Cargo

La empresa es propia

 Sí No

Dirección (edificio, calle, urbanización o barrio, país)

Zona Postal

Ciudad

Municipio

Estado

Teléfono (Oficina)

Celular Trabajo

Correo Electrónico (Oficina)

Página Web (Ofic.)

¿A qué ramo se dedica?

DATOS ACADÉMICOS

| | Título | Institución | Fecha de graduación | Culminado |
|-----------------------|--------|-------------|---------------------|--------------------------|
| Básica | | | | <input type="checkbox"/> |
| Media y Diversificada | | | | <input type="checkbox"/> |
| Superior | | | | <input type="checkbox"/> |
| Superior | | | | <input type="checkbox"/> |
| Otro | | | | <input type="checkbox"/> |

Por favor, indique su nivel de conocimiento en lenguas distintas al Español.

¿Cuál es su Lengua materna?

| Lengua | Producción oral | Comprensión oral | Producción escrita | Comprensión escrita |
|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Inglés | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Mencione otras competencias que usted domine:

DATOS ADICIONALES

¿Visitó Ud. otras Academias? Sí No

¿Cómo conoció a ISAAC?

¿Cuáles?

- | | | | |
|--|---|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ex-Alumno(a) | <input type="checkbox"/> Lugar de trabajo | <input type="checkbox"/> Feria / Evento | <input type="checkbox"/> Radio |
| <input type="checkbox"/> Revista | <input type="checkbox"/> Periódico | <input type="checkbox"/> Semillita | <input type="checkbox"/> Televisión |
| <input type="checkbox"/> Google | <input type="checkbox"/> Facebook | <input type="checkbox"/> Twitter | <input type="checkbox"/> Instagram |
| <input type="checkbox"/> Otra Red Social | <input type="checkbox"/> Youtube | <input type="checkbox"/> Publicidad en Internet | |

Agregue cualquier otra información que considere pertinente que debamos saber, pero no hemos preguntado:

LEA MUY BIEN ANTES DE FIRMAR

El aspirante, al momento de hacer algún pago por cualquier medio a Institute of Science, Arts and Culture C.A. o entregar esta planilla o iniciar el proceso de admisión, acepta la siguiente declaración como propia:

"Entiendo y acepto que es mi responsabilidad responder honesta y precisamente todas las preguntas de esta planilla de admisión, como también es mi responsabilidad entregar toda la documentación requerida para la admisión e inscripción en el tiempo previsto para ello.

Doy fe que toda la información y documentación suministrada por mí es cierta y verdadera; asimismo me comprometo a actualizar, oportunamente, cualquier información provista en esta planilla que cambiase ante Institute of Science, Arts and Culture C.A. (a partir de este momento nombrada como ISAAC, sin perjuicio de usar su nombre completo).

Entiendo y acepto que cualquier información incompleta, engañosa o falsa puede descalificarme del proceso de admisión; asimismo si ISAAC descubre cualquier imprecisión o falsedad de la información suministrada por mí, durante mis estudios, está en derecho de suspenderme el privilegio de continuar los estudios sin reembolso de ningún depósito o arancel.

Entiendo y acepto que todos los materiales y documentación entregados junto con esta planilla para mi solicitud de admisión pasarán a ser propiedad de ISAAC, una vez recibidos, y no me serán devueltos bajo ninguna circunstancia. También entiendo y acepto que cualquier depósito, transferencia o arancel pagado a Institute of Science, Arts and Culture C.A, ISAAC o cualquiera de sus denominaciones, justificado o equivocado, a través de cualquier medio de pago, no será reembolsable bajo ninguna circunstancia.

Entiendo y acepto que ISAAC ha facilitado todas las instrucciones y medios para llevar a cabo los procesos de preinscripción y admisión sin ninguna omisión y que los he entendido completa y cabalmente. Siendo yo la única persona responsable de cualquier falla en el proceso o posterior a ello.

Entiendo y acepto que de hacer o haber hecho algún depósito en cheque, debo traerlo para ser conformados previamente por el departamento de Caja en ISAAC, y que se me cobrará una multa del 5% del monto del cheque en caso de ser devuelto.

Entiendo y acepto que los pagos se formalizan por el departamento de Caja de ISAAC, que en caso de retrasarme en el pago de cuotas o aranceles, se me aplicará un recargo de 10% sobre el monto de la misma y el precio que se tomará en cuenta será el vigente al momento de realizar el pago. También entiendo y acepto que si deposité o transferí las cuotas o pagos dentro de las fechas pautadas, pero no entregué dicho comprobante en el departamento de Caja antes de la fecha límite, deberé cancelar el 10% de recargo por mora, al precio vigente, y consignar ambos comprobantes juntos en el departamento de Caja, para procesar mi pago y saldar la deuda.

Entiendo y acepto que ISAAC no cuenta con instalaciones para estacionar vehículos, librándoles de responsabilidad por pérdidas ni daños de los vehículos aparcados en su área perimetral o a cualquier distancia de la misma.

Entiendo y acepto que los cupos en ISAAC son limitados, que no puede garantizar los mismos precios para cada Nivel, que los precios de Nivel pueden cambiar según sea necesario para mantener su estructura de costos y que cualquier cambio de precios ha sido anunciado con suficiente antelación; aunque también acepto que los precios pueden estar sujetos a cambios sin previo aviso. También entiendo y acepto que los aranceles de certificación y acto de grado se pagan aparte y no están incluidos en los precios de sus cursos.

Entiendo y acepto que los precios de los cursos o programas de estudios de ISAAC no incluyen ingredientes, ni materiales, que además hay costos asociados al desarrollo de las evaluaciones y actividades durante los estudios y me comprometo a pagarlos satisfactoriamente. También acepto que he sido informado plenamente de dichos costos asociados y los he aceptado.

Entiendo y acepto que al realizar un pago a Institute of Science, Arts and Culture C.A, ISAAC o cualquiera de sus denominaciones, a través de cuentas o cualquier forma de pago, he leído y aceptado todas estas condiciones escritas aquí.

Por medio de la presente declaro que comprendo que ISAAC es una institución de filosofía y doctrina cristiana, que he leído y comprendido todas sus normativas y reglamentos vigentes y que los acepto cabalmente, de manera que si llegase a infringir alguno de sus artículos, ordenanzas, normativas, reglamentos o comunicados acepto la medida disciplinaria descrita en los mismos para el caso que aplique, y que en caso de no existir una medida, me someteré a las decisiones que la Dirección General tome sobre mi caso.

Adicionalmente, declaro que he leído y comprendido todo el material informativo suministrado y publicado por ISAAC, en todos los medios, durante el proceso de admisión e inscripción y acepto todas las condiciones descritas en los mismos.

Asimismo, entiendo y acepto que todas las clases, evaluaciones, fotografías, producción intelectual, investigaciones, grabaciones y videos de las clases, preparaciones, donde yo haya participado o aparezca, solo o con otras personas, tomadas dentro de la sede de ISAAC o en actividades auspiciadas, promovidas o relacionadas de alguna forma por o con o a través de ISAAC en otros sitios, y todos los medios o soportes electrónicos o físicos entregados a ISAAC o a sus instructores, trabajadores o representantes legales, son propiedad intelectual y material de Institute of Science, Arts and Culture C.A., de manera que no reclamaré derecho alguno sobre los mismos, ni los publicaré o utilizaré con fines comerciales sin previa autorización escrita de ISAAC. Todo otro uso queda sujeto a la autorización escrita por parte de ISAAC. De igual manera, autorizo a ISAAC a utilizarlas para los propósitos que requieran sin compensación económica alguna.

Entiendo y acepto todo lo expresado anteriormente, dando constancia al entregar esta planilla en persona o por correo electrónico, o con mi firma y huellas dactilares."

Huella pulgares izquierdo y derecho

Firma

Fecha