

#### PROCESO MISIONAL.

#### PROCESO PRESTACION DE SERVICIO COLEGIO. FORMATO DE ENTREVISTA.

Versión: 4

Código: PM-PSC-FT-39

Fecha: 28 - junio - 2024

1 de 4

| Fecha:  | Hora          |
|---|---------------|
| Nombres y apellidos del aspirante   | No. RC/TI/CC: |
| Nombres y apellidos de los padres y/o Acudiente   | Parentesco    |
| Nombres y apellidos de los padres y/o Acudiente   | Parentesco    |
| <ol> <li>¿El estudiante es persona en condición de discapacidad?</li> <li>Sí. No</li> <li>¿Cuenta con diagnóstico médico?</li> <li>Sí. No</li> <li>¿Se encuentra en proceso?</li> <li>Sí. No</li> <li>¿Cuál? Marque con X</li> <li>Motora Visual Intelectual (cognitiva) Autismo</li> </ol> |               |
| Otra  5. ¿Qué conoce del Colegio COMFACA y por qué quiere estudiar e  | en él?        |
|   |               |

| ELABORÓ:                       | REVISÓ:                       | APROBÓ:                        |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Cargo: Profesional 1 - Colegio | Cargo: Jefe depto. 4- Colegio | Cargo: Director Administrativo |
| Fecha: 28 - junio - 2024       | Fecha: 28 - junio - 2024      | Fecha: 28 - junio - 2024       |

## Comfaca

#### PROCESO MISIONAL.

### PROCESO PRESTACION DE SERVICIO COLEGIO. FORMATO DE ENTREVISTA.

Versión: 4

Código: PM-PSC-FT-39

Fecha: 28 - junio - 2024

| 6. | 2 de 4<br>¿Cómo se llama el Colegio de dónde viene y cuál fue el motivo de retiro del mismo? |
|----|--|
|    |  |
|    |  |
|    |  |
| 7. | Ustedes como familia ¿qué le aportarían al Colegio COMFACA?                                  |
|    |  |
|    |  |
|    |  |
| 8. | ¿Quiénes conforman su familia?   |
|    |  |
|    |  |
| 9. | Relación padre-hijo:   |
|    |  |
|    |  |
|    |  |
| 10 | .Relación madre-hijo:  |
|    |  |
|    |  |
|    |  |
| 11 | .¿Qué rol tiene en la familia?   |
|    |  |
|    |  |
|    |  |

| ELABORÓ:                       | REVISÓ:                       | APROBÓ:                        |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Cargo: Profesional 1 - Colegio | Cargo: Jefe depto. 4- Colegio | Cargo: Director Administrativo |
| Fecha: 28 - junio - 2024       | Fecha: 28 - junio - 2024      | Fecha: 28 - junio - 2024       |

# Comfaca

#### PROCESO MISIONAL.

#### PROCESO PRESTACION DE SERVICIO COLEGIO. FORMATO DE ENTREVISTA.

Versión: 4

Código: PM-PSC-FT-39

Fecha: 28 - junio - 2024

3 de 4

|     | ¿Considera que en los Colegios hay que tener normas y que hay que cumplirlas? Er<br>caso de ser admitido (a), se comprometen a cumplir las normas y lineamientos |
|-----|--|
|     | establecidos en el Colegio COMFACA, ¿por qué?  |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| 13. | Describa qué cualidades y debilidades tiene como estudiante?   |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| _   |  |
|     | Observación psicológica de la Psicóloga orientadora escolar frente a la entrevista de admisión. (Este espacio será diligenciado por la Psicóloga del colegio)    |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| -   |  |
| _   |  |

| ELABORÓ:                       | REVISÓ:                       | APROBÓ:                        |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Cargo: Profesional 1 - Colegio | Cargo: Jefe depto. 4- Colegio | Cargo: Director Administrativo |
| Fecha: 28 - junio - 2024       | Fecha: 28 - junio - 2024      | Fecha: 28 - junio - 2024       |



#### PROCESO MISIONAL.

### PROCESO PRESTACION DE SERVICIO COLEGIO. FORMATO DE ENTREVISTA.

Versión: 4

Código: PM-PSC-FT-39

Fecha: 28 - junio - 2024

4 de 4

**COMFACA** es responsable del tratamiento de datos personales, y en tal virtud, recolectará, almacenará y usará su información personal de acuerdo con lo establecido en el formato de autorización **PM-PSC-FT-46** que hemos puesto en su conocimiento de manera previa a la solicitud de diligenciamiento del presente documento.

Firmar o diligenciar la información requerida se entenderá como una conducta inequívoca de que usted como titular de los datos personales confirma conocer y haber diligenciado el formato de autorización **PM-PSC-FT-46**, otorga su consentimiento a COMFACA para que trate su información personal de acuerdo con lo allí descrito y manifiesta que la presente autorización le fue solicitada y puesta de presente antes de entregar sus datos y que la suscribe de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad

| Siendo las en constancia d        | le lo anterior, firmaron:         |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Nombre Padre/Acudiente de familia | Nombre Madre/Acudiente de Familia |
| Nombre del Estudiante             |                                   |
| Nombres y Apellidos Ori<br>T.P.   | entador Escolar                   |

#### **IDENTIFICACIÓN CONTROL DE CAMBIOS:**

| FECHA             | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO   | VERSIÓN |
|-------------------|--|---------|
| 08-octubre-2021   | Se modifica el formato para adaptarlo a requerimiento del Decreto 1421 de agosto 29 de 2017, MINEDUCACIÓN  | 2       |
| 06-junio-2022     | Se modifica formato para incluir aviso de privacidad y autorización para el tratamiento de datos personales, dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012. | 3       |
| 28 - junio - 2024 | Se modifica el formato para actualizar logo de la empresa y se elimina en el pie de página el nombre del responsable en elaboró, aprobó y revisó                       | 4       |

| ELABORÓ:                       | REVISÓ:                       | APROBÓ:                        |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Cargo: Profesional 1 - Colegio | Cargo: Jefe depto. 4- Colegio | Cargo: Director Administrativo |
| Fecha: 28 - junio - 2024       | Fecha: 28 - junio - 2024      | Fecha: 28 - junio - 2024       |