

FICHA DE DATOS 2020

Para uso exclusivo del Colegio
Llenar los datos con letra imprenta

Código SIAGIE del Educando

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ingresar a:

Primaria		Secundaria	
	grado		año

Foto Madre

Foto Padre

Foto estudiante

A. Datos del estudiante:

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Fecha Nac.: / /		DNI:		Lugar Nac. y país	
Al 31 de marzo tendrá (años y meses):		Domicilio:		Nacionalidad:	
Urb.:		Distrito:		Provincia:	
Bautizado(a) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Parroquia:		Vive con: Papá <input type="checkbox"/> Mamá <input type="checkbox"/> Ambos padres <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>	
				Responsable del pago de pensiones:	

Colegio de Procedencia:		Distrito		Telf.:	
Alergias y/o enfermedades:		Medicamentos que puede tomar:			
Seguro escolar: (indicar empresa)		N° de póliza		Atención frecuente:	

B. Datos del Padre:

Vive : SI NO Fecha fallec. / /

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Fecha Nac.: / /		DNI / CE:		Lugar Nac.:	
Domicilio:					
Urb.:		Distrito:		Provincia:	
Telf. Domicilio		Telf. Celular(es)		Email:	
Ex alumno Año: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Estado Civil:		Vive con el(a) estudiante Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
				Responsable del pago de Pensiones Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Profesión:		Centro de Trabajo:		Teléfonos / anexo	
Dirección:				Distrito:	
				Distrito	



C. Datos de la Madre:

Vive : SI NO Fecha fallec. / /

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Fecha Nac.: / /		DNI / CE:		Lugar Nac.:	
Domicilio					
Urb.: <input type="checkbox"/>		Distrito:		Provincia:	
Telf. Domicilio		Telf. Celular(es)		Email:	
Ex alumna Año: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Estado Civil:		Vive con el(a) estudiante SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
				Responsable del pago de Pensiones SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Profesión:		Centro de Trabajo:		Teléfonos / anexo	
Dirección:				Distrito	

Sólo llenar los datos en caso que el postulante tenga APODERADO(A) distinto a los padres:

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Fecha Nac.: / /		DNI / CE:		Lugar Nac.:	
				RUC	
Domicilio:					
Urb.:		Distrito:		Provincia:	
Telf. Domicilio		Telf. Celular(es)		Email:	
Ex alumna/a Año: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Estado Civil:		Vive con el(a) estudiante SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
				Responsable del pago de Pensiones SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Profesión/ ocupación		Centro de trabajo:		Teléfonos / anexo:	
Dirección:				Distrito:	
Nombre de otros familiares		Colegio/ instituto/ centro de trabajo		Relación:	
				Recoge al menor(Si, NO)	

DOCUMENTOS QUE ADJUNTA:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fotocopia: Boletas de pago y/o recibos por honorarios de ambos padres y/o apoderado(a). | <input type="checkbox"/> Fotocopia Libreta de Notas. |
| <input type="checkbox"/> Formato de la carta al Director de aceptación de las disposiciones económicas, académicas y normas de la institución. | <input type="checkbox"/> Tres (3) fotos carné del estudiante. |
| <input type="checkbox"/> Partida de Nacimiento del estudiante. | <input type="checkbox"/> Una (1) foto carné de cada uno de los padres y/o apoderado. |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia DNI del ingresante. | <input type="checkbox"/> Constancia de NO adeudo. |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia de recibo de agua, luz o teléfono. | <input type="checkbox"/> Constancia de Matrícula SIAGIE. |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia DNI de padre, madre y/o apoderado(a). | <input type="checkbox"/> Ficha única de matrícula. |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia de acreditación de seguro escolar contra accidentes y póliza del estudiante. | <input type="checkbox"/> Constancia de conducta. |
| | <input type="checkbox"/> Certificado de estudios. |
| | <input type="checkbox"/> Resolución de traslado |

San Isidro _____, de _____ del 2020

Firma del padre
DNI N°

Firma de la Madre
DNI N°

Firma del apoderado
DNI N°