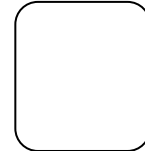


**DECLARACIÓN JURADA**

Yo:..... identificado(a) con DNI N°.....
DECLARO BAJO JURAMENTO que los datos que consignaré a continuación en la **“Ficha de Datos de Pre Inscripción de la Estudiante”** son verdaderos; por lo tanto, autorizo expresamente a las autoridades del Colegio para que puedan verificar si lo estimaran por conveniente y en caso de encontrar datos falsos y/o haber omitido alguno de importancia a criterio de la Institución, proceda según reglamentación interna.

Cusco,de..... del 2018

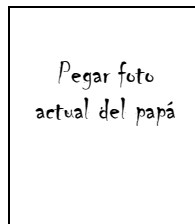
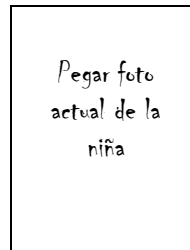
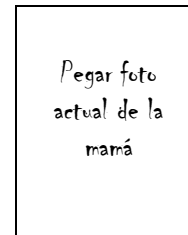
Firma



Huella digital

FICHA DE DATOS DE PRE INSCRIPCIÓN

INICIAL (Indicar la edad)				1ER GRADO	
-------------------------------------	--	--	--	------------------	--

Pegar foto
actual del papáPegar foto
actual de la
niñaPegar foto
actual de la
mamá**DATOS DE LA ESTUDIANTE:**

Tipo de Matrícula:	Regular ()	Re ingresante ()	Ingresante ()				
Código Modular de la Menor:							
C.E. Procedencia:							
Código de la I.E de procedencia:							
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres					
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD		Fecha de nacimiento:					
DNI () N°:		Partida de Nacimiento () N°:					
DOMICILIO	Dirección:						
	Departamento:	Provincia:	Distrito:				
	Teléfono fijo	Teléfonos Celular					
	Tipo de Vivienda:	Propia ()	Alquilada ()	Anticresis ()	Familiar ()		
	Referencia de ubicación:						
OTROS DATOS	Número de Hermanas(os):	Lugar que ocupa:					
	Religión:	Bautizo	Si ()	No ()	Primera Comunión	Si ()	No ()
	Tipo de Discapacidad:	Ninguno ()	Auditiva ()	Intelectual ()	Motora ()	Visual ()	Otro:
	Peso Actual	Talla Actual	Alergias: Medicamentos:		Tipo de Sangre		
	Enfermedades:	Asma ()	Edad:	Neurológico ()	Cardíaco ()	Otros ()	
	Tipo de Seguro: Es Salud () S.I.S () Privado () indique cual:						
Tipo de parto: Normal () Cesárea () Complicado () describe:							

Si la estudiante tiene hermanas en nuestro colegio, llene el siguiente cuadro:

NIVEL	GRADO	SECCION	APELLIDOS Y NOMBRES

**DATOS DE FAMILIARES DE LA ESTUDIANTE****DATOS DEL PADRE**

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Es apoderado Si () No ()		Fallecido: Si () No ()		Vive con la educanda: Si () No ()	
Fecha de nacimiento (día/mes/año):			DNI N°:		
Lugar de Nacimiento (País):			Departamento:		
Provincia :			Distrito:		
Dirección del domicilio:					
Departamento:		Provincia:		Distrito:	
Estado civil: Soltero () Conviviente () Casado: Civil () Religioso () Divorciado () Viudo ()					
NIVEL DE INSTRUCCIÓN					
Ninguno ()		Primaria Incompleta ()		Primaria Completa ()	
Secundaria Completa ()		Sup. No Univ. Incompleta ()		Sup. No Univ. Completa ()	
Sup. Univ. Completa ()		Superior Post Grado ()			
Telf. Cel.:		Telf. Casa:		Telf. Trabajo.:	
E-mail:					
Situación Laboral		Centro de Trabajo:			
		Ocupación:			
		Promedio de su ingreso mensual (en Soles):			

DATOS DE LA MADRE

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Es apoderada Si () No ()		Fallecida: Si () No ()		Vive con el educando: Si () No ()	
Fecha de nacimiento (día/mes/año):			DNI N°:		
Lugar de Nacimiento (País):			Departamento:		
Provincia :			Distrito:		
Dirección del domicilio:					
Departamento:		Provincia:		Distrito:	
Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada: Civil () Religiosa () Divorciada () Viuda ()					
NIVEL DE INSTRUCCIÓN					
Ninguno ()		Primaria Incompleta ()		Primaria Completa ()	
Secundaria Completa ()		Sup. No Univ. Incompleta ()		Sup. No Univ. Completa ()	
Sup. Univ. Completa ()		Superior Post Grado ()			
Telf. Cel.:		Telf. Casa:		Telf. Trabajo.:	
E-mail:					
Situación Laboral		Centro de Trabajo:			
		Ocupación:			
		Promedio de su ingreso mensual (en Soles):			

DATOS DEL APODERADO (Sólo en caso de que el estudiante sea huérfano de padre y madre)

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Documento legal que lo acredita:		Parentesco:		Vive con el educando: Si () No ()	
Fecha de nacimiento (día/mes/año):			DNI N°:		
Lugar de Nacimiento (País):			Departamento:		
Provincia :			Distrito:		
Dirección del domicilio:					
Departamento:		Provincia:		Distrito:	
Estado civil: Soltero (a) () Conviviente () Casado (a): Civil () Religioso () Divorciado () Viudo ()					
NIVEL DE INSTRUCCIÓN					
Ninguno ()		Primaria Incompleta ()		Primaria Completa ()	
Secundaria Completa ()		Sup. No Univ. Incompleta ()		Sup. No Univ. Completa ()	
Sup. Univ. Completa ()		Superior Post Grado ()			
Telf. Cel.:		Telf. Casa:		Telf. Trabajo.:	
E-mail:					
Situación Laboral		Centro de Trabajo:			
		Ocupación:			

- ¿De Lunes a Viernes por las tardes de 2.30 a 6.00 pm, a cargo de quién está la niña?
- ¿De quién depende económicamente el estudiante?



CENTRO EDUCATIVO PARTICULAR

“Santa Rosa de Lima”

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO OFICIAL:
INICIAL: RD N° 1285 – 99 / PRIMARIA RM N° 5214 – 27 / SECUNDARIA RM N° 5214



FICHA DE UBICACIÓN DE DOMICILIO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA ESTUDIANTE:

DIRECCIÓN ACTUAL:

DISTRITO: PROVINCIA: DEPARTAMENTO:.....

INDIQUE ALGUNA REFERENCIA PARA LA UBICACIÓN DEL DOMICILIO:

.....

COLOR DE LA FACHADA DE LA CASA U OTRA CARACTERÍSTICA:

POR FAVOR DIBUJE UN CROQUIS DE UBICACIÓN CON ALGUNAS REFERENCIAS (Nombres de vías u otros):

Cusco, de del 20.....

.....
Nombres y Apellidos del padre de familia que llena la encuesta

.....
Nº de DNI.

.....
Firma