



FICHA DE DATOS DE LA POSTULANTE 2023

DATOS DE LA POSTULANTE			Grado al que postula: INICIAL 4 AÑOS () INICIAL 5 AÑOS () 1° PRIMARIA ()		
Apellido Paterno:			Apellido Materno:		
Nombres:			DNI:	Fecha de Nacimiento: / /	
Lugar:	País:	Nacionalidad:	Dpto.	Prov.	Distrito:
Domicilio:			Distrito:		
Teléfono:		Teléfono Emergencia:	Seguro Accidentes: Si No		Nombre Compañía
Bautizo ()	Comunión ()	Confirmación ()	Datos Médicos		Alérgica Si No
Vive con:	Responsable del pago de Pensión: E-Mail		Clínica	Tipo de Sangre	A:
Colegio de procedencia:		Código Modular del colegio.de procedencia		Motivo de salida:	

DATOS DEL PADRE						Vive: SI () NO ()	
Apellido Paterno:			Apellido Materno:				
Nombres:			DNI:N°		CEX.		
Fecha de Nacimiento:	País:	Nacionalidad:	Dpto.	Prov.	Distrito:		
Domicilio:			Distrito:				
Teléfono celular:			E-mail:				
Estado Civil:	Soltero ()	Casado Civil ()	Religioso ()	Viudo ()	Otro:		
Religión:	Católica ()		Cristiana/Evangélica ()		Otra:		
Grado de Instrucción:			Profesión :				
Trabajo Actual Empresa:		Cargo: Ocupación		Dirección:			
Teléfono:			Otros Ingresos:				

DATOS DE LA MADRE						Vive: SI () NO ()	
Apellido Paterno:			Apellido Materno:			Pegar foto de la mamá obligatorio	
Nombres:			DNI:N°		CEX.		
Fecha de Nacimiento:	País:	Nacionalidad:	Dpto.	Prov.	Distrito:		
Domicilio:			Distrito:				
Teléfono/celular:			E-mail:				
Estado Civil:	Soltero ()	Casado Civil ()	Religioso ()	Viudo ()	Otro:		
Religión:	Católica ()		Cristiana/Evangélica ()		Otra:		
Grado de Instrucción:			Profesión :				
Trabajo Actual Empresa:		Cargo: Ocupación		Dirección:			
Teléfono:			Otros Ingresos				

Datos de los hijos dependientes (De mayor a menor, incluyendo a la postulante)

No.	NOMBRES	EDAD	OCUPACIÓN	CENTRO DE ESTUDIOS	GRADO DE ESTUDIOS

DATOS DEL APODERADO						Pegar foto de Apoderado obligatorio
Apellido Paterno:			Apellido Materno:			
Nombres:			DNI N°		CEx.	
Fecha de Nacimiento:	País:	Nacionalidad:	Dpto.	Prov.	Distrito:	
Domicilio:			Distrito:			
Teléfono/celular:		E-mail:				
Estado Civil:	Soltero () Casado Civil ()		Religioso () Viudo ()		Otro:	
Religión:	Católica () Cristiana/Evangélica ()		Otra:			
Grado de Instrucción:			Profesión :			
Trabajo Actual Empresa:		Cargo: Ocupación		Dirección:		
Teléfono:			Otros Ingresos			

FIRMA DEL PADRE	FIRMA DE LA MADRE	FIRMA DEL APODERADO

Fecha de Inscripción

