



SOLICITUD DE ADMISION

SOLICITAMOS NOS EVALUE, PARA DETERMINAR SI NUESTRAS METAS Y ESTILO DE EDUCACION FAMILIAR SINCRONIZAN O NO CON LA AXIOLOGIA DEL COLEGIO.

DATOS DEL POSTULANTE

APELLIDOS Y NOMBRES:		GRADO AL QUE POSTULA
DNI:	DOMICILIO:	
TELEFONO:	FECHA DE NACIMIENTO:	LUGAR DE NACIMIENTO:
NACIONALIDAD:	IDIOMA:	RELIGION:

COLEGIO DE PROCEDENCIA

NOMBRE DEL COLEGIO:	GRADO QUE CURSO:
MOTIVO DEL TRASLADO	

DATOS DE LOS PADRES

PADRE	VIVO <input type="checkbox"/>	FALLECIDO <input type="checkbox"/>	MADRE	VIVA <input type="checkbox"/>	FALLECIDA <input type="checkbox"/>
APELLIDOS Y NOMBRES			APELLIDOS Y NOMBRES		
LUGAR DE NACIMIENTO / FECHA:			LUGAR DE NACIMIENTO / FECHA:		
DOMICILIO			DOMICILIO		
TELEFONO			TELEFONO		
GRADO DE INSTRUCCION(*) O PROFESION <small>(*) PRIMARIA, SECUNDARIA COMPLETA, SUPERIOR NO UNIVERSITARIA, SUPERIOR UNIVERSITARIA</small>			GRADO DE INSTRUCCION O PROFESION <small>(*) PRIMARIA, SECUNDARIA COMPLETA, SUPERIOR NO UNIVERSITARIA, SUPERIOR UNIVERSITARIA</small>		
OCUPACION			OCUPACION		
VIVE CON EL POSTULANTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			VIVE CON EL POSTULANTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PADRES CASADOS		<input type="checkbox"/> PADRES SEPARADOS		<input type="checkbox"/> PADRE NO REGISTRO CON SU APELLIDO AL NIÑO/A	
				<input type="checkbox"/> CONVIVIENTES	

TUTOR LEGAL

APELLIDOS Y NOMBRES	LUGAR DE NACIMIENTO
DOMICILIO	TELEFONO
GRADO DE INSTRUCCION(*) O PROFESION	OCUPACION

DATOS PARA EMERGENCIAS

NOMBRE DE AMIGOS O PARIENTES (EN CASO DE NO UBICAR A LOS PADRES)	TELEFONOS
---	-----------

PARA SER LLENADO SOLO POR EL COLEGIO

RESULTADO DE LA EVALUACION - OBSERVACIONES

FECHA DE INSCRIPCION

--	--	--

FIRMA DEL PADRE O APODERADO
QUE INSCRIBE AL POSTULANTE

FICHA DE INFORMACION FAMILIAR - CONFIDENCIAL

FORMATO - 02

	<input type="checkbox"/> PADRE o <input type="checkbox"/> TUTOR LEGAL	MADRE
DNI		
RELIGION	CATOLICA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> PRECISE: _____	CATOLICA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> PRECISE: _____
SITUACION LABORAL	SU CASA <input type="checkbox"/> EMPLEADO <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO <input type="checkbox"/> CON ACTIVIDAD INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	SU CASA <input type="checkbox"/> EMPLEADO <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO <input type="checkbox"/> CON ACTIVIDAD INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>
INGRESOS MENSUALES (S/.)	1000 A 1500 <input type="checkbox"/> 1500 A 2000 <input type="checkbox"/> 2000 O MAS <input type="checkbox"/>	1000 A 1500 <input type="checkbox"/> 1500 A 2000 <input type="checkbox"/> 2000 O MAS <input type="checkbox"/>
NOMBRE DE LA EMPRESA EMPLEADORA		
DIRECCION DE LA EMPRESA		
CARGO QUE OCUPA		
TELEFONO / ANEXO		
DETALLES DEL NEGOCIO INDEPENDIENTE		
HA SIDO DIAGNOSTICADO O RECIBE TRATAMIENTO POR AFECCION MENTAL	(SI), (explique brevemente) <input type="checkbox"/> (NO)	(SI), (explique brevemente) <input type="checkbox"/> (NO)
NOMBRE DE CLUBES U ORGANIZACIONES A LAS QUE PERTENECE		

INFORMACION SOBRE EL NIÑO/A POSTULANTE

TIPO DE SANGRE	_____
¿SU HIJO/A HA PRESENTADO PROBLEMAS DE CONDUCTA?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
¿EXPLIQUE BREVEAMENTE?	_____
¿SU HIJO/A TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD FISICA O MENTAL?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
¿QUE TIPO DE DISCAPACIDAD?	_____
¿SU HIJO/A HA SIDO REGISTRADO EN SU COLEGIO COMO ALUMNO INCLUSIVO? NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ¿PORQUE? _____ _____ _____	¿HA SIDO OPERADO? NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SI SU RESPUESTA ES "SI" EXPLIQUE BREVEAMENTE _____ _____
SI EL ALUMNO CUENTA CON SEGURO DE SALUD PARTICULAR INDIQUE EL NOMBRE:	
TOTAL DE HERMANOS INCLUIDO EL POSTULANTE	¿QUE NRO DE HERMANO ES? _____
VIVIENDA: CASA <input type="checkbox"/> DEPARTAMENTO <input type="checkbox"/> PROPIA <input type="checkbox"/> ALQUILADA <input type="checkbox"/> COMPARTIDA <input type="checkbox"/>	

DECLARACION JURADA

YO,.....

APODERADO LEGAL DEL POSTULANTE, DECLARO QUE CUENTO CON SALUD FISICA Y MENTAL Y QUE TODAS LAS RESPUESTAS DADAS EN ESTA FICHA CORRESPONDEN A LA VERDAD, ASIMISMO DECLARO QUE **ACEPTARE EL RESULTADO DE LA EVALUACION DE INGRESO, PUES HE SIDO INFORMADO QUE SE DERIVA DEL EXPEDIENTE Y ENTREVISTAS CON LOS PADRES,** Y QUE LA EVALUACION ACADEMICA DEL ESTUDIANTE ES SOLO REFERENCIAL.

.....
FIRMA