



SOLICITUD DE ADMISIÓN

Primero de Primaria

Foto actual

Tamaño Carnet
(tomada
recientemente)

El postulante es hermano de alumno	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Grado: _____
El postulante es hermano de ex-alumno	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
El postulante es hijo de ex-alumno	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
El postulante es hijo de trabajador SJO	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
El postulante tiene familiares directos en el colegio	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Familia: _____

(Escribir con letra imprenta los datos de acuerdo con el D.N.I.)

I. Datos personales del postulante:

Apellido paterno : _____

Apellido materno : _____

Nombres : _____

(Subraye el nombre utilizado en casa)

D.N.I. / C.E.: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Dirección: _____ Distrito: _____

Inicial de procedencia:

Año	Aula	IE de procedencia	Distrito
2021	4 años		
2022	5 años		

II. Datos relacionados a la salud y el desarrollo del postulante:

Describe si en la historia del postulante existe alguna información relacionada a su salud y/o desarrollo que sea importante que el colegio conozca.

Sufre de alergias: _____

Toma alguna medicina: SI NO Frecuencia: _____

Nombre de la medicina: _____

El postulante cuenta con algún tipo de seguro de Salud: SI NO

Especifique el Tipo de Seguro con el que cuenta: _____

III. Datos del Padre:

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____
Nombres: _____
D.N.I./C.E.: _____ Edad: _____ Nacionalidad: _____
Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____
Estado civil: _____ Nº de hijos: _____
¿Se encuentra vivo? Sí No Especificar año de fallecimiento: _____
Dirección: _____
Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____
Teléfono: _____ Celular: _____ E- mail: _____
Colegio Primaria: _____ Colegio Secundaria: _____
Grado de Instrucción: Sup. No Univ. Incompleto Sup. No Univ. Completo Sup. Univ. Incompleto Sup. Univ. Completo
Sup. Post Graduado Nombre de Inst. o Univ: _____
Profesión: _____
Centro de Trabajo: _____ Año de Ingreso: _____
Cargo: _____ Teléfono oficina: _____
Trabajo: Tiempo completo Dependiente Tiempo parcial Independiente Viaja con frecuencia

IV. Datos de la madre:

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____
Nombres: _____
D.N.I./C.E.: _____ Edad: _____ Nacionalidad: _____
Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____
Estado civil: _____ Nº de hijos: _____
¿Se encuentra vivo? Sí No Especificar año de fallecimiento: _____
Dirección: _____
Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____
Teléfono: _____ Celular: _____ E- mail: _____
Colegio Primaria: _____ Colegio Secundaria: _____
Grado de Instrucción: Sup. No Univ. Incompleto Sup. No Univ. Completo Sup. Univ. Incompleto Sup. Univ. Completo
Sup. Post Graduado Nombre de Inst. o Univ: _____
Profesión: _____
Centro de Trabajo: _____ Año de Ingreso: _____
Cargo: _____ Teléfono oficina: _____
Trabajo: Tiempo completo Dependiente Tiempo parcial Independiente Viaja con frecuencia

V. El responsable económico del postulante es: Papá Mamá Otro _____

VI. Hermanos del postulante:

Todos los hermanos incluyendo a los que no vivan en la misma casa con el postulante y/o sean por parte de uno solo de los padres.

Nombres y Apellidos	Edad	Nombre de Universidad / Colegio / Nido	Ciclo o Grado

VII. Ambiente familiar del postulante:

El niño vive con:
Ambos padres Sólo con la madre Sólo con el padre Otro especificar _____

- Otros familiares que viven en la misma casa (tíos, primos, abuelos)

Nombres, apellidos y parentesco (especificar si son paternos o maternos)	Edad	Ocupación

Señalar cómo obtuvo información del colegio:

Amigos Padres de Familia Pagina web Otros _____

Hemos pensado en este colegio porque:

1. _____
2. _____
3. _____

VIII. Información Socioeconómica:

La Vivienda de Residencia es: Propia Alquilada Compartida con Familiares

La Vivienda es de Material: Noble Rústico

La Vivienda Cuenta con los Sigüientes Servicios:

Luz Eléctrica Agua y Desagüe Teléfono Televisión Por Cable.. ..Internet.. ..

Indique usted ¿cuáles son los principales ingresos familiares promedio mensuales?:

Sueldo del padre	
Sueldo de la madre	
Aportes de otros miembros de la familia (especifique)	
Otros ingresos (ventas, rentas, etc.; especifique)	
Total S/.	

Indique usted ¿cuáles son los principales egresos familiares promedio mensuales?:

Total S/.	

Foto Actual de la Familia (Padres y Hermanos)

Tamaño jumbo tomado en plano medio

De conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales, Ley N° 29733, doy mi consentimiento expreso e inequívoco al Colegio Parroquial San José Obrero de Piura para que realice el tratamiento de la información y datos personales, exactos y veraces que otorgo desde el momento de su ingreso en los documentos físicos, solicitudes virtuales o utilización del portal. Éstos serán incorporados y almacenados en un Banco de Datos Personales con la finalidad de cumplir con lo solicitado, así como enviarle comunicaciones de diversa índole, novedades del Colegio y noticias de este e instituciones afines, mediante el envío de correos electrónicos o remisión de documentación física.

Igualmente, declaro conocer que podré ejercer mis derechos de información, acceso, actualización, inclusión, rectificación, supresión y oposición sobre mi información y datos personales, enviando una comunicación escrita al correo electrónico: cepsanjoseobrero@hotmail.com. Finalmente, reitero el contenido, exactitud y veracidad de la información personal otorgada, por lo tanto, el Colegio Parroquial San José Obrero de Piura queda liberado de toda responsabilidad civil y penal frente a los daños y perjuicios que puedan ocasionarse a terceros en virtud de dicha información.

Firma del Padre

Firma de la Madre

Nombre: _____

Nombre: _____

DNI: _____

DNI: _____

____/____/20__

INFORMACIÓN DEL INICIAL DE PROCEDENCIA

DATOS DEL ESTUDIANTE:

NOMBRES: _____ APELLIDOS: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ N°

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

FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ NACIONALIDAD: _____

N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE (FICHA ÚNICA DE MATRÍCULA):

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

AÑO EN EL QUE POSTULA EL ALUMNO: 20__ GRADO AL QUE POSTULA: _____

DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PROCEDENCIA:

NOMBRE: _____

CÓDIGO MODULAR:

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

DEPARTAMENTO: _____ PROVINCIA: _____ DISTRITO: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO DE LA I. E.: _____

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL SIAGIE: _____

TELÉFONO DEL ENCARGADO DEL SIAGIE: _____

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS