



INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR

“CHICLAYO”

FICHA FAMILIAR DEL POSTULANTE

Para uso exclusivo del Colegio
Llenar los datos con letra imprenta

2023

Código SIAGIE del Educando

Foto Madre

Foto Padre

Foto postulante

Solicitud de Admisión a:

Inicial	Primaria	Secundaria
años	grado	año

Foto Madre

Foto Padre

Foto postulante

Postula por: 1º vez 2º vez

A. Datos del Postulante:

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

Colegio de Procedencia: _____	Lugar:	Telf.:
¿Estudió el postulante anteriormente en el IEP "CHICLAYO" SI NO Grado(s) en el año(s):		Email y/o Teléfono :

B. Datos del Padre:

Vive? : SI NO Fecha fallec. / /

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres			
Fecha Nac.: / /	DNI / CE:		Lugar Nac.:		RUC		
Domicilio:							
Urb.:		Distrito:		Provincia:			
Telf. Domicilio	Telf. Celular(es)			Email:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ex alumno Año: SÍ NO		Estado Civil:		Vive con el(a) postulante SÍ NO		Responsable del pago de Pensiones SÍ NO	
Nivel Estudios: señalar Secundaria / Técnico / Superior		Profesión:				Grado obtenido:	

Centro de Trabajo:	Dirección:	Distrito
Ocupación / Cargo:	Teléfonos / anexo	
Religión del Padre:	Iglesia / templo que frequenta:	

C. Datos de la Madre:

Vive? : SI NO Fecha fallec. / /

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Fecha Nac.: / /	DNI / CE:	Lugar Nac.: RUC
Domicilio:		
Urb.:	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) postulante SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Responsable del pago de Pensiones SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Nivel Estudios: señalar Secundaria / Técnico / Superior	Profesión:	Grado obtenido:
Centro de Trabajo:	Dirección: Distrito	
Ocupación / Cargo:	Teléfonos / anexo	
Religión de la Madre:	Iglesia / templo que frequenta:	

D. Datos del Matrimonio:

Matrimonio Civil Realizado en la Municipalidad de:	Fecha	Matrimonio Religioso Realizado en la parroquia:	Fecha	Lugar
	/ /		/ /	

*La información sobre el matrimonio civil y religioso de los padres es opcional, no obligatoria, no condiciona la matrícula o aceptación del postulante.

* Adjuntar copia simple del documento legal (sentencia de tenencia, divorcio, Acta de Conciliación, etc.) que acredite que tiene la tenencia legal del menor postulante.

E. 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 alumno/a Año: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Estado Civil:	Vive con el(a) postulante Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Responsable del pago de Pensiones Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Nivel Estudios: señalar Secundaria / Técnico / Superior		Profesión:		Grado obtenido:
Centro de Trabajo:		Dirección:		Distrito
Ocupación / Cargo:		Teléfonos / anexo		
Religión del(a) Apoderado(a):		Iglesia / templo que frecuenta:		

F. Escriba los nombres y datos de los hermanos del postulante:

Nombres y apellidos	Edad	Grado	Centro de estudios o trabajo

CHICLAYO, _____ de _____ de 20 _____

Firma del padre
DNI Nº

Firma de la Madre
DNI Nº

Firma del apoderado
DNI Nº