

FICHA DATOS GENERALES

1. Datos Familiares:

Familia: _____

Dirección: _____ Distrito: _____

Teléfono: _____ Telf. Celular: _____ Telf. Emergencia: _____

En caso de emergencia preguntar por: _____

Email: _____

Seguro Médico: Póliza _____ Broker/ESSALUD _____

Teléfonos _____ Preguntar por _____

Cobertura _____ Fecha Inicio ____/____/____ Fecha Fin ____/____/____

Clínica u Hospital de Atención (Para casos de Emergencia) _____

2. Datos del Padre () o Apoderado ()

Apellidos y Nombres: _____

Nacimiento: Fecha ____/____/____ País _____ Departamento _____

Provincia _____ Distrito _____ Falleció (S) (N) Fecha ____/____/____

Documentos de Identidad: D.N.I. _____ Otros _____

Estado Civil: _____

Domicilio: Dirección _____

País _____ Departamento _____

Provincia _____ Distrito _____ Código Postal _____

Teléfono: _____ Telf. Celular: _____ Email: _____

Estudios: Nivel Instrucción _____ Profesión u Ocupación _____

Lengua Materna _____ Segunda Lengua _____

Trabajo: Empresa _____ Cargo: _____

Dirección _____ País _____

Departamento _____ Provincia _____ Distrito _____

Lugar _____ Teléfono _____ anexo _____ Fax _____

Email _____

3. Datos de la Madre () o Apoderada ()

Apellidos y Nombres: _____

Nacimiento: Fecha ____/____/____ País _____ Departamento _____

Provincia _____ Distrito _____ Falleció (S) (N) Fecha ____/____/____

Documentos de Identidad: D.N.I. _____ Otros _____

Estado Civil: _____

Domicilio: Dirección _____

País _____ Departamento _____

Provincia _____ Distrito _____ Código Postal _____

Teléfono: _____ Telf. Celular: _____ Email: _____

Estudios: Nivel Instrucción _____ Profesión u Ocupación _____

Lengua Materna _____ Segunda Lengua _____

Trabajo: Empresa _____ Cargo: _____

Dirección _____ País _____

Departamento _____ Provincia _____ Distrito _____

Lugar _____ Teléfono _____ anexo _____ Fax _____

Email _____

4. Datos del Alumno: Hijos 1() 2() 3() otros _____

Primer Hijo Código: _____

Apellidos y Nombres: _____ Sexo _____

Nacimiento: Fecha ___/___/___ País _____ Departamento _____

Provincia _____ Distrito _____ DNI N° _____

Domicilio: Vive con sus padres S - N Religión que profesa la familia: _____

Idiomas: Idioma Principal _____ Segundo Idioma _____

Otros: Año de Ingreso _____ Hijo de Exalumno S - N Promoción _____

Grado o Año que cursará en el 201__: Kinder 0 1 2 - Primaria 1 2 3 4 5 6 - Secundaria I II III IV V

Medio de transporte: Tiempo que demora en llegar al Colegio _____

A pie () Transporte Público () Vehículo Familiar () Otros () _____

Movilidad Escolar: Ruta: A - B - C - D Movilidad Particular (): Teléfono _____

Segundo Hijo Código: _____

Apellidos y Nombres: _____ Sexo _____

Nacimiento: Fecha ___/___/___ País _____ Departamento _____

Provincia _____ Distrito _____ DNI N° _____

Domicilio: Vive con sus padres S - N Religión que profesa la familia: _____

Idiomas: Idioma Principal _____ Segundo Idioma _____

Otros: Año de Ingreso _____ Hijo de Exalumno S - N Promoción _____

Grado o Año que cursará en el 201__: Kinder 1 2 - Primaria 1 2 3 4 5 6 - Secundaria I II III IV V

Medio de transporte: Tiempo que demora en llegar al Colegio _____

A pie () Transporte Público () Vehículo Familiar () Otros () _____

Movilidad Escolar: Ruta: A - B - C - D Movilidad Particular (): Teléfono _____

Tercer Hijo Código: _____

Apellidos y Nombres: _____ Sexo _____

Nacimiento: Fecha ___/___/___ País _____ Departamento _____

Provincia _____ Distrito _____ DNI N° _____

Domicilio: Vive con sus padres S - N Religión que profesa la familia: _____

Idiomas: Idioma Principal _____ Segundo Idioma _____

Otros: Año de Ingreso _____ Hijo de Exalumno S - N Promoción _____

Grado o Año que cursará en el 201__: Kinder 1 2 - Primaria 1 2 3 4 5 6 - Secundaria I II III IV V

Medio de transporte: Tiempo que demora en llegar al Colegio _____

A pie () Transporte Público () Vehículo Familiar () Otros () _____

Movilidad Escolar: Ruta: A - B - C - D Movilidad Particular (): Teléfono _____

5. Otros Hijos

Apellidos y Nombres Completos	Fec. Nacimiento	Sexo
1) _____	___/___/___	M - F
2) _____	___/___/___	M - F
3) _____	___/___/___	M - F
4) _____	___/___/___	M - F

Chosica, ___ de _____ del _____

Firma y Nombre del Padre

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

Firma y Nombre de la Madre

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

Firma y Nombre del Apoderado

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