



FICHA FAMILIAR DEL POSTULANTE

Solicitud de Admisión a:

Inicial		Primaria		Secundaria	
	años		grado		año

Foto postulante

Foto padre

Foto madre

DATOS DEL POSTULANTE

Nombres		Apellido Paterno		Apellido Materno	
Fecha Nac.:		DNI:	Lugar de nac. y país		Nacionalidad:
El próximo 30 de marzo tendrá (años y meses)		Domicilio			
Urb:			Provincia		
Vive con: Papá ☐		Mamá ☐	Religión		Distrito
Ambos padres ☐		Apoderado ☐			
Colegio de procedencia			Lugar		Telefono
¿Estudio el postulante anteriormente en el IEP Palas Atenea?				Email y/o telefono	
SI ☐ NO ☐		grado(s)		en el año(s)	

DATOS DE LA PADRE

Vive?: SI ☐ NO ☐ Fecha fallec. / /

Nombres		Apellido Paterno		Apellido Materno	
Fecha Nac.:		DNI:	Lugar de nac. y país		Nacionalidad:
Domicilio					
Urb:		Distrito		Provincia	
Telf. Domicilio		Telf. Celular(es)		Email	
Vive con el(la) postulante			Estado civil		Responsable del pago de pensiones
SI ☐ NO ☐					SI ☐ NO ☐
Nivel estudios: señalar			Grado universitario obtenido		Profesión
Secundaria ☐ Técnico ☐ Superior ☐					
Centro de trabajo			Dirección		Distrito
Ocupación / Cargo			Teléfonos / anexo		

DATOS DE LA MADRE

Vive?: SI ☐ NO ☐ Fecha fallec. / /

Nombre		Apellido Paterno		Apellido materno	
Fecha Nac.:		DNI:	Lugar de nac. y país		Nacionalidad:
Domicilio					
Urb:		Distrito		Provincia	
Telf. Domicilio		Telf. Celular(es)		Email	
Vive con el(la) postulante			Estado civil		Responsable del pago de
SI ☐ NO ☐					SI ☐ NO ☐
Nivel estudios: señalar			Grado universitario obtenido		Profesión
Secundaria ☐ Técnico ☐ Superior ☐					
Centro de trabajo			Dirección		Distrito
Ocupación / Cargo			Teléfonos / anexo		

DATOS DEL MATRIMONIO

Matrimonio Civil	Matrimonio Religioso	Convivientes
SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐

Escriba los nombres y datos de los hermanos del postulante:

NOMBRE	EDAD	GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS

APODERADO (No llenar en caso los padres sean los responsables)

Nombre		Apellido Paterno		Apellido materno	
Fecha Nac.:		DNI:		Lugar de nac. y país	
				Nacionalidad:	
Domicilio					
Urb:			Distrito		Provincia
Telf. Domicilio		Telf. Celular(es)		Email	
Vive con el(la) postulante		Estado civil		Responsable del pago de pensiones	
SI ☐ NO ☐				SI ☐ NO ☐	
Nivel estudios: señalar		Grado universitario obtenido		Profesión	
Secundaria ☐ Técnico ☐ Superior ☐					
Centro de trabajo		Dirección		Distrito	
Ocupación / Cargo		Teléfonos / anexo			

HISTORIA DEL ALUMNO

PRE NATAL

Meses de gestación: Dificultades durante el embarazo (especificar):

* Parto: Natural () Cesárea ()

* Dificultad durante el parto (Especificar) _____

POST NATAL

* Enfermedades ¿Cuáles? _____

* ¿Ha sido operado? _____

* Control de esfínteres: Dirigido para nivel inicial ¿A qué edad, cómo fue? _____

* Es alérgico a: _____

DESARROLLO MOTOR: Diestro () Zurdo () Ambidiestro ()

* ¿Tuvo alguna dificultad? _____

DESARROLLO DEL LENGUAJE

* ¿Tuvo alguna dificultad? _____

Defectos en el lenguaje: Tartamudez () Dificultad de pronunciación () Otro:

ESCOLARIDAD

* Iniciación (Edad, reacción al ingreso, conducta posterior) _____

* Centros de educación anteriores – Motivo de retiro _____

* ¿Cómo fue su rendimiento académico? _____

* ¿Tuvo dificultades de aprendizaje? ¿Cuál? _____

* ¿Cómo es su rendimiento en el área de Lenguaje / Matemática? _____

SOCIALIZACIÓN

* ¿Tuvo dificultades de socialización? () Es tímido: () Agresivo: () Caprichoso: () Llorón: () Otros:

* ¿Le han recomendado algún tipo de tratamiento médico o psicológico? No () Si () Cual?

¿Lo siguió?: Si () Duración:

No () ¿Por qué no lo siguió? _____

PADRES

¿Qué actividades realiza con su hijo(a)? _____

PADRE: _____

MADRE: _____

* ¿Qué desea para su hijo? _____

* ¿Cómo describiría a su hijo? _____

* ¿Qué método disciplinario usan? ¿Quién lo ejerce? _____

* ¿Cuándo, cómo y quién asiste en las tareas escolares? _____

INFORMACIÓN ECONOMICA FAMILIAR

1. Ingresos Mensuales: Considerar dentro del ingreso los sueldos, salarios, honorarios profesionales, trabajos independientes pensiones de jubilación (cesantía), intereses, dividendos en acciones, rentas por alquileres, depósitos a plazos, ventas independientes (cosméticos, ropa), en resumen todos los ingresos NETOS percibidos por cada uno de los padres y/o aportantes al hogar.

INGRESO NETOS		
Del Padre	S/.	
De la madre	S/.	
Otros aportantes	S/.	
Otros ingresos mensuales	S/.	
Alquileres de propiedad inmueble	S/.	
Venta de pasajes, cosméticos, ropa, etc.	S/.	
Otros (especificar	S/.	
Total de ingreso mensual	S/.	

2. Egresos Mensuales

EGRESOS		
Alimentación	S/.	
Servicios	S/.	
Vivienda (alquiler o pago de casa)	S/.	
Educación	S/.	
Otros: salud, vestido, movilidad, etc.	S/.	
Otros (especificar	S/.	
Total de egreso mensual	S/.	

3.1 Tipo de vivienda

Casa independiente	☐	Propia	☐
Dpto. en edificio	☐	Alquilada	☐
Dpto. independiente	☐	Prestada	☐
Casa de los abuelos del postulante		Compartida con	☐
Otros	☐	Otros	☐
	☐		

4. Patrimonio Familiar

Casa	☐
Departamento	☐
Vivienda	☐
Terreno sin construir	☐
Local(es) comercial(es)	☐
Otro	☐

4.2 Vehículos

TIPO	CANTIDAD	MARCA	PLACA	AÑO FABRICACIÓN	AÑO ADQUIRIDO	se utiliza como instrumento de trabajo?
Carros						
Camionetas						
Motocicletas						
Moto taxi						
Otros						☐

Datos el Responsable económico (1)

Padre ☐ Madre ☐ Apoderado

Nombre		Apellido Paterno		Apellido materno	
Fecha Nac.:		DNI:		Lugar de nacimiento	
Domicilio		Referencia del domicilio		Nacionalidad:	
Urb:		Distrito		Email	
Telf. Domicilio		N° Telf. Celular(es)		NO	
Vive con el(la) postulante		SI		Estado civil	
Nivel estudios: Secundaria		Técnico		Superior	
Centro de trabajo		Dirección		Profesión	
Ocupación / Cargo		Teléfonos / anexo		Divorciado	

Datos el Responsable económico (2)*en caso hubiera

Padre

Madre

Apoderado

Nombre		Apellido Paterno		Apellido materno	
Fecha Nac.:		DNI:	Lugar de nacimiento		Nacionalidad:
Domicilio			Referencia del domicilio		
Urb:		Distrito		E	M Email Bi
Telf. Domicilio		N° Telf. Celular(es)		Operador Claro ☐ intel ☐ ovistar ☐ tel D ☐ N° wathsapp	
Vive con el(la) postulante		SI ☐	NO ☐	Estado civil Soltero ☐ Casado ☐ ivoariado ☐	
Nivel estudios: Secundaria ☐		Técnico ☐	Superior ☐	Grado universitario obtenido	
Profesión					
Centro de trabajo		Dirección		Distrito	
Ocupación / Cargo				Teléfonos / anexo	

FIRMA DEL PADRE

DNI:

FIRMA DE LA MADRE

DNI:

FIRMA DEL APODERADO

DNI: