

Profesión u Oficio:	
Teléfono:	
Correo Electrónico	
Centro Laboral:	
Dirección del Centro Laboral	
Teléfono del centro Laboral	

IV. DATOS DE LA MADRE:

Apellido paterno:	
Apellido Materno:	
Nombres:	
Fecha de nacimiento y lugar	
Número de DNI	
Estado Civil:	Casado () Soltero () Viudo () Divorciado () Separado () Conviviente()
Religión que profesa	
Grado de instrucción:	Primaria () Secundaria () Técnica () Universitaria () Completa() Incompleta()
Profesión u Oficio:	
Teléfono:	
Correo Electrónico	
Centro Laboral:	
Dirección del Centro Laboral	
Teléfono del centro Laboral	

V. Datos del apoderado(En caso que lo tenga)

Apellido Paterno:	
Apellido Materno:	
Nombres:	
Fecha de nacimiento y lugar	
Número de DNI	
Estado Civil:	Casado () Soltero () Viudo () Divorciado () Separado () Conviviente()
Religión que profesa	
Grado de instrucción:	Primaria () Secundaria () Técnica () Universitaria ()) Completa() Incompleta()
Profesión u Oficio:	
Teléfono:	
Correo Electrónico	
Centro Laboral:	
Dirección del Centro Laboral	
Teléfono del centro Laboral	

VI. Miembros que componen la familia. Hermanos del estudiante

Apellidos y Nombres	Edad	Estado civil	Grado de instrucción	Ocupación actual

VII. INGRESOS FAMILIARES

Concepto	Padre	Madre
Remuneración		
Honorarios profesionales		
Trabajo independiente		
Total de ingreso mensual		

VIII. SALUD

Cuanta con algún tipo de seguro de salud el estudiante o su familia(Especificar)	
¿Algún miembro que conforma su hogar presenta problemas de salud de gravedad?	SI () NO () Indique que problema de salud es: Cáncer () VIH () Parálisis () Depresión() Tumor Cerebral () Bulimia o Anorexia () Tuberculosis ()
¿A qué miembro de su familia afecta la enfermedad?	Padre () Abuelo(a) () Madre () Hermanos () Otros ()
El estudiante presenta algún problema de salud y sigue un tratamiento (Especificar)	

IX. DISCAPACIDAD

¿El estudiante presenta algún tipo de discapacidad? En caso de ser así marque una de las alternativas

Visual ()	Para usar brazos y manos/piernas y pies ()
Auditiva ()	Mental o intelectual ()
Para Hablar ()	Otros (Especificar)

X. VIVIENDA

Tenencia de la Vivienda	Alquilada() Propia () otros ()
Estado de construcción de la vivienda	Buena () Regular () mala ()
Material que predomina	Noble() Madera ()

Firma del Padre
DNI:

Firma de la Madre
DNI: