



# Colegio Cristiano "Raymond Clark"

Av. Brasil 1864

Telefonos: 4613430 - 4606354

E-mail: raymondclarkdireccion@gmail.com

raymondclarktesoreria@hotmail.com

R.D. 1401

LIMA - PERU

## FICHA DE INSCRIPCIÓN

GRADO AL QUE POSTULA		Inicial	3	4	5	Primaria	1°	2°	3°	4°	5°	6°	Secundaria	1°	2°	3°	4°	5°
<b>DATOS DEL POSTULANTE</b>																		
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES										
FECHA DE NACIMIENTO				LUGAR DE NACIMIENTO														
DÍA	MES	AÑO		DEPARTAMENTO				PROVINCIA				DISTRITO						
DNI				CARNET DE EXTRANJERIA														
EL ESTUDIANTE VIVE CON		PADRE		MADRE		AMBOS		ABUELOS			OTROS							
SI MARCO LA OPCIÓN OTROS, ESPECIFICAR																		
DOMICILIO ACTUAL				DISTRITO														
TELF. DE CASA				REFERENCIA														
CORREO ELECTRÓNICO																		
C.E. DE PROCEDENCIA				TELÉFONO														
<b>INFORMACIÓN GENERAL DE SALUD DEL ALUMNO</b>																		
ENFERMEDADES QUE HA SUFRIDO																		
PROBLEMAS DE LENGUAJE Y/O AUDICIÓN				SI	NO	PROBLEMAS VISUALES				SI	NO							
OTROS																		
TRATAMIENTO PSICOLÓGICO		SI	NO	(EXPLIQUE EN LA PARTE INFERIOR DE SER POSITIVO)														
<b>INFORMACIÓN GENERAL</b>																		
a) ¿A través de que medio se informó del Colegio?																		
Guía telefónica		Amigos		Volantes		Letreros		Radio			Revistas							
b) ¿Qué factor Contribuyó en su decisión de inscribirlo en nuestra Institución? (EXPLIQUE EN LA PARTE INFERIOR)																		

DATOS DE LA FAMILIA					
ESTADO CIVIL DE LOS PADRES					
RELIGIÓN		NOMBRE DE LA IGLESIA			
P A D R E	APELLIDOS Y NOMBRES				
	FECHA DE NACIMIENTO			T	
	DNI O CARNET DE EXTRAJERIA			E	
	GRADO DE INSTRUCCIÓN			L	
	PROFESIÓN U OCUPACIÓN			E	
	CENTRO DE TRABAJO	Razón Social		F	
		Cargo		O	
		Dirección		N	
E-Mail					
M A D R E	APELLIDOS Y NOMBRES				
	FECHA DE NACIMIENTO			T	
	DNI O CARNET DE EXTRAJERIA			E	
	GRADO DE INSTRUCCIÓN			L	
	PROFESIÓN U OCUPACIÓN			E	
	CENTRO DE TRABAJO	Razón Social		F	
		Cargo		O	
		Dirección		N	
E-Mail					
A P O D E R A D O	APELLIDOS Y NOMBRES				
	FECHA DE NACIMIENTO			T	
	DNI O CARNET DE EXTRAJERIA			E	
	GRADO DE INSTRUCCIÓN			L	
	PROFESIÓN U OCUPACIÓN			E	
	CENTRO DE TRABAJO	Razón Social		F	
		Cargo		O	
		Dirección		N	
E-Mail					
NÚMERO DE HIJOS			NÚMERO ENTRE HERMANOS		
HERMANOS DEL ESTUDIANTE					
NOMBRES		EDAD	CENTRO DE ESTUDIOS		GRADO O CICLO

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PADRE  
D.N.I. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA MADRE  
D.N.I. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL APODERADO  
D.N.I. \_\_\_\_\_