



## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DEL PADRE-MADRE Y/O APODERADO PARA ACTUALIZAR Y/O MODIFICAR DATOS DEL ESTUDIANTE Y FAMILIARES – AÑO 2024

<b>DATOS DEL ESTUDIANTE</b>		<b>DNI N°</b>		
<b>Apellido Paterno</b>		<b>Apellido Materno</b>		<b>Nombres</b>
<b>Fecha De Nacimiento</b>		<b>Lugar de Nacimiento</b>		<b>Estado Civil</b>
<b>Lugar de Residencia (Distrito)</b>	<b>Dirección</b>			<b>Teléfono</b>
<b>Situación Laboral (solo los estudiantes que trabajen)</b>	<b>Edad</b>	<b>Descripción del trabajo que realiza</b>		<b>N° de Horas de trabajo</b>
<b>Grupo y Factor Sanguíneo</b>		<b>Análisis de hemoglobina</b>		

### DATOS COMPLEMENTARIOS

Marcar con una (x) o completa DATOS SEGÚN SEA EL CASO

Lengua Materna	Segunda Lengua	Religión
Aimara	Aimara	Cristiana Católica
Castellano	Castellano	Cristiana
Quechua	Quechua	Ninguna
Lengua Extranjera	Lengua Extranjera	Otras
Otra Lengua	Otra Lengua	

### PARTO

### DISCAPACIDAD

Normal	Ninguno	Intelectual
Complicado	Auditiva	Visual
Cesárea	Motora	Otra
Nº de Hermanos	Lugar que ocupa	

### CONTROLES DE SALUD

Registre los datos indicando meses o años según corresponda

Levanto la Cabeza	Caminó
Se Sentó	Controló sus Esfínteres
Gateó	Habló Primeras Palabras
Se paró	Habló con Fluidez

\_\_\_\_\_  
PADRE / MADRE / APODERADO

HUELLA DACTILAR

## DATOS FAMILIARES

<b>DATOS DEL PADRE</b>		DNI N°		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		
País de nacimiento	Fecha de Nacimiento	Estado Civil		
		Soltero	<input type="checkbox"/>	Conviviente
Lugar de Nacimiento. Dpto. - Prov. - Ciudad		Casado	<input type="checkbox"/>	Divorciado
		Viudo	<input type="checkbox"/>	Separado
			<input type="checkbox"/>	
	Vive	Domicilio		
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Centro De Trabajo	Teléfono Fijo	Celular		
email	Ocupación/Profesión	Grado de Instrucción Univ./ Tec.		
Es Usted el Apoderado de su Hijo /Hija		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

<b>DATOS DE LA MADRE</b>		DNI N°		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		
País de nacimiento	Fecha de Nacimiento	Estado Civil		
		Soltero	<input type="checkbox"/>	Conviviente
Lugar de Nacimiento. Dpto. - Prov. - Ciudad		Casado	<input type="checkbox"/>	Divorciado
		Viudo	<input type="checkbox"/>	Separado
			<input type="checkbox"/>	
	Vive	Domicilio		
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Centro De Trabajo	Teléfono Fijo	Celular		
email	Ocupación/ Profesión	Grado de Instrucción Univ./ Tec.		
Es Usted el Apoderado de su Hijo/Hija		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

Apoderado solo podrá ser uno de los Padres o una tercera persona.