



# I.E.P. "REINO DE FANTASIAS"

Santa Anita

Foto

## FICHA PERSONAL DEL ESTUDIANTE

### I.- DATOS PERSONALES DEL ALUMNO:

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres (completo) |
|------------------|------------------|--------------------|
|                  |                  |                    |

#### 1.2 Fecha de Nacimiento:

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |

#### 1.3 Lugar de Nacimiento:

| País | Dpto. | Prov. | Distrito |
|------|-------|-------|----------|
|      |       |       |          |

#### 1.4 Documento Nacional de Identidad N°

#### 1.5 Cuántos hermanos tiene:

#### 1.6 Lugar que ocupa:

#### 1.7 Religión (especifique):

### II.- DATOS DEL DOMICILIO:

#### 2.1 Dirección:

#### 2.2 Teléfono:

#### 2.3 Medio de transporte que usa para llegar al I.E.P:

| a pie | Veh. Transp. Púb. | Veh. Particular | Mov. Escolar | Mototaxi | Otro medio Transp. |
|-------|-------------------|-----------------|--------------|----------|--------------------|
|       |                   |                 |              |          |                    |

#### 2.4 Tiempo que toma al llegar al I.E.P: minutos.

### III.- DATOS FAMILIARES:

#### 3.1 Apoderado del niño: DNI N°

#### 3.2 Parentesco:

#### 3.3 Apellidos y nombres de los hermanos:

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre | Fecha de Nacimiento | Edad | Colegio |
|------------------|------------------|--------|---------------------|------|---------|
|                  |                  |        |                     |      |         |
|                  |                  |        |                     |      |         |
|                  |                  |        |                     |      |         |
|                  |                  |        |                     |      |         |

#### 3.4 Colegio al que le gustaría que su hijo (a) postule: \_\_\_\_\_

#### 3.5 Nido en el que estudió anteriormente: \_\_\_\_\_

#### 3.6 ¿Cómo se entró de la I.E.P "Reino de Fantasías"

Publicidad externa \_\_\_\_ Página Web \_\_\_\_ Amistades \_\_\_\_ Otros (especifique): \_\_\_\_\_

### IV.- CONTROLES MEDICOS:

#### 4.1 Embarazo de la madre:

| Con control | Sin control |
|-------------|-------------|
|             |             |

#### 4.2 Parto de la madre:

| Normal | Cesárea |
|--------|---------|
|        |         |

Con Complicaciones (especifique)

#### 4.3 Lactancia materna (especifique la edad):

|                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
| <b>4.4 Enfermedades sufridas:</b> |  |  |
| Infección respiratoria aguda.     |  |  |
| Infección digestiva.              |  |  |
| Sarampión.                        |  |  |
| Difteria.                         |  |  |
| Paperas.                          |  |  |
| Convulsiones.                     |  |  |
| Sarna.                            |  |  |
| Parasitosis.                      |  |  |
| Tifoidea.                         |  |  |
| Hepatitis.                        |  |  |
| Varicela                          |  |  |
| Otros                             |  |  |

|                      |  |  |
|----------------------|--|--|
| <b>4.5 Alergias.</b> |  |  |
| Medicamentos         |  |  |
| Polvo                |  |  |
| Humedad (hongo).     |  |  |
| Otros.               |  |  |

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>4.6 Experiencias traumáticas.</b> |
|                                      |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>4.7 Tipo de Sangre:</b> |  |
|----------------------------|--|

|                  |                             |             |
|------------------|-----------------------------|-------------|
| <b>4.8 Otros</b> |                             |             |
| <b>ASPECTO</b>   | <b>ACTIVIDAD</b>            | <b>EDAD</b> |
| Psicomotriz      | Levantó la cabeza           |             |
|                  | Se sentó                    |             |
|                  | Se paró                     |             |
|                  | Caminó                      |             |
|                  | Controló sus esfínteres     |             |
|                  | Gateó                       |             |
| Lenguaje         | Habló las primeras palabras |             |
|                  | Habló con fluidez           |             |



# I.E.P. "REINO DE FANTASIAS"

Santa Anita

## I.- DATOS PERSONALES DEL PADRE:

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres (completo) |
|------------------|------------------|--------------------|
|                  |                  |                    |

### 1.2 Fecha de Nacimiento:

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |

### 1.3 Lugar de Nacimiento:

| País | Dpto. | Prov. | Distrito |
|------|-------|-------|----------|
|      |       |       |          |

### 1.4 Documento Nacional de Identidad N°

\_\_\_\_\_

### 1.5 Religión (especifique):

\_\_\_\_\_

### 1.6 Hijos

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
|------------------|------------------|---------|
|                  |                  |         |
|                  |                  |         |
|                  |                  |         |

### 1.7 Nivel de Instrucción: (marque)

- |                                              |                                                             |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ninguno                | <input type="radio"/> Superior no universitario incompleto. |
| <input type="radio"/> Primaria incompleta.   | <input type="radio"/> Superior no universitario completa.   |
| <input type="radio"/> Primaria Completa      | <input type="radio"/> Superior universitario incompleto.    |
| <input type="radio"/> Secundaria incompleta. | <input type="radio"/> Superior universitario completo.      |
| <input type="radio"/> Secundaria completa.   | <input type="radio"/> Superior post – graduado.             |

### 1.8 PROFESIÓN:

\_\_\_\_\_

### 1.9 OCUPACIÓN ACTUAL:

\_\_\_\_\_

### 1.10 Estado Civil: (marque)

- ☐ Casado      ☐ Soltero      ☐ Viudo      ☐ Conviviente      ☐ Divorciado

### 1.11 Fecha de matrimonio o unión:

\_\_\_\_\_

### 1.12 Nombre de su pareja:

\_\_\_\_\_

### 1.13 ¿Viven juntos?

\_\_\_\_\_

En caso de no vivir juntos, cuántos días pasa con papá \_\_\_\_\_, mamá \_\_\_\_\_ y apoderado \_\_\_\_\_.

## II.- DATOS DEL DOMICILIO:

### 2.1 Dirección:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2.2 Teléfono:

\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

### Email:

\_\_\_\_\_

### 2.3 Su domicilio (marcar)

- ☐ Propio      ☐ Alquilado      ☐ Familiar

## III.- DATOS DEL TRABAJO

### 3.1 Nombre o Razón social de la empresa:

- ☐ Dependiente      ☐ Independiente

### 3.2 Dirección de la empresa:

\_\_\_\_\_

### 3.3 Teléfono:

\_\_\_\_\_



# I.E.P. "REINO DE FANTASIAS"

Santa Anita

## I.- DATOS PERSONALES DE LA MADRE:

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres (completo) |
|------------------|------------------|--------------------|
|                  |                  |                    |

### 1.2 Fecha de Nacimiento:

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |

### 1.3 Lugar de Nacimiento:

| País | Dpto. | Prov. | Distrito |
|------|-------|-------|----------|
|      |       |       |          |

### 1.4 Documento Nacional de Identidad N°

\_\_\_\_\_

### 1.5 Religión (especifique):

\_\_\_\_\_

### 1.6 Nivel de Instrucción: (marque)

- |                                              |                                                             |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ninguno                | <input type="radio"/> Superior no universitario incompleto. |
| <input type="radio"/> Primaria incompleta.   | <input type="radio"/> Superior no universitario completa.   |
| <input type="radio"/> Primaria Completa      | <input type="radio"/> Superior universitario incompleto.    |
| <input type="radio"/> Secundaria incompleta. | <input type="radio"/> Superior universitario completo.      |
| <input type="radio"/> Secundaria completa.   | <input type="radio"/> Superior post – graduado.             |

### 1.7 PROFESIÓN:

\_\_\_\_\_

### 1.8 OCUPACIÓN ACTUAL:

\_\_\_\_\_

### 1.9 Estado Civil: (marque)

- ☐ Casado      ☐ Soltero      ☐ Viudo      ☐ Conviviente      ☐ Divorciado

### 1.11 Fecha de matrimonio o unión:

\_\_\_\_\_

### 1.12 Nombre de su pareja:

\_\_\_\_\_

### 1.13 ¿Viven juntos?

\_\_\_\_\_

En caso de no vivir juntos, cuántos días pasa con papá \_\_\_\_\_, mamá \_\_\_\_\_ y apoderado \_\_\_\_\_

## II.- DATOS DEL DOMICILIO:

### 2.1 Dirección:

\_\_\_\_\_

### 2.2 Teléfono:

\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

### Email:

\_\_\_\_\_

### 2.3 Su domicilio (marcar)

- ☐ Propio      ☐ Alquilado      ☐ Familiar

## III.- DATOS DEL TRABAJO

### 3.1 Nombre o Razón social de la empresa:

- ☐ Dependiente      ☐ Independiente

### 3.2 Dirección de la empresa:

\_\_\_\_\_

### 3.3 Teléfono:

\_\_\_\_\_

El nido Reino de Fantasías Atiende a niños de 2 a 5 años

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de la Madre

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre