

ADMISIONES  
PERÍODO LECTIVO 2024 - 2025

FECHA: \_\_\_\_\_



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NIVEL AL QUE APLICA:

- Inicial II (3 años)  Inicial II (4 años)  Preparatoria - Primero de Básica   
Segundo de Básica  Tercero de Básica  Cuarto de Básica   
Quinto de Básica  Sexto de Básica  Séptimo de Básica   
Octavo de Básica  Noveno de Básica  Décimo de Básica   
Primero de Bachillerato  Figura Profesional: \_\_\_\_\_

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_  
CI: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_  
Dirección domicilio: \_\_\_\_\_  
Teléfono(s): \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACADÉMICA DEL ASPIRANTE:

**Para aspirantes de Educación Inicial II (3 y 4 años) y 1.º EGB indicar si ha estado en:**

Programa de estimulación  Guardería

**Para aspirantes de 2.º EGB a 1.º de Bachillerato llenar la siguiente información:**

EDUCACIÓN PREVIA (DE DONDE PROVIENE)

Curso	Colegio y Lugar (Ciudad)	Año Escolar
INICIAL 2 (3 AÑOS)		
INICIAL 2 (4 AÑOS)		
1RO. ED. BÁSICA		
2DO. ED. BÁSICA		
3ERO. ED. BÁSICA		
4TO. ED. BÁSICA		
5TO. ED. BÁSICA		
6TO. ED. BÁSICA		
7MO. ED. BÁSICA		
8VO. ED. BÁSICA		
9NO. ED. BÁSICA		
10MO. ED. BÁSICA		

## REPRESENTACIÓN:

¿Quién **representará** al estudiante ante la institución?

Madre  Padre  Tercero responsable

¿Quién será el responsable de los **gastos educativos**?

Madre  Padre  Tercero responsable

## DATOS PERSONALES DE LA MADRE:

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Estado civil:  Casada  Soltera  Divorciada  Viuda  Unión libre

CC/CI: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica: \_\_\_\_\_

Dirección domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono convencional: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Situación laboral:  Dependiente  Independiente  Ambos

### RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Institución donde labora: \_\_\_\_\_

Tipo de actividad o sector económico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Antigüedad: años: \_\_\_ meses: \_\_\_ Ingresos mensuales: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica laboral: \_\_\_\_\_

### INDEPENDIENTE

Fecha de inicio de su negocio: \_\_\_\_\_

Ingresos mensuales del negocio: \_\_\_\_\_ Gastos mensuales del negocio: \_\_\_\_\_

Razón social: \_\_\_\_\_ RUC: \_\_\_\_\_

Tipo de actividad económica del negocio: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica: \_\_\_\_\_

## DATOS PERSONALES DEL PADRE:

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Estado civil:  Casado  Soltero  Divorciado  Viudo  Unión libre

CC/CI: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: / / Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica: \_\_\_\_\_

Dirección domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono convencional: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Situación laboral:  Dependiente  Independiente  Ambos

**RELACIÓN DE DEPENDENCIA**

Institución donde labora: \_\_\_\_\_

Tipo de actividad o sector económico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Antigüedad: años: \_\_\_\_\_ meses: \_\_\_\_\_ Ingresos mensuales: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica laboral: \_\_\_\_\_

**INDEPENDIENTE**

Fecha de inicio de su negocio: \_\_\_\_\_

Ingresos mensuales del negocio: \_\_\_\_\_ Gastos mensuales del negocio: \_\_\_\_\_

Razón social: \_\_\_\_\_ RUC: \_\_\_\_\_

Tipo de actividad económica del negocio: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica: \_\_\_\_\_

## DATOS PERSONALES DEL REPRESENTANTE ECONÓMICO (SI SE TRATA DE UNA TERCERA PERSONA):

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Estado civil:  Casado  Soltero  Divorciado  Viudo  Unión libre

CC/CI: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: / / Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica: \_\_\_\_\_

Dirección domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono convencional: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Situación laboral:  Dependiente  Independiente  Ambos

## RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Institución donde labora: \_\_\_\_\_

Tipo de actividad o sector económico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Antigüedad: años: \_\_\_\_\_ meses: \_\_\_\_\_ Ingresos mensuales: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica laboral: \_\_\_\_\_

## INDEPENDIENTE

Fecha de inicio de su negocio: \_\_\_\_\_

Ingresos mensuales del negocio: \_\_\_\_\_ Gastos mensuales del negocio : \_\_\_\_\_

Razón social: \_\_\_\_\_ RUC: \_\_\_\_\_

Tipo de actividad económica del negocio: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica: \_\_\_\_\_

## DATOS PERSONALES:

Vivienda familiar:

Alquilada  Propia  Propia pero hipotecada  Prestada  Vive en casa de un familiar

Tiempo que vive en su residencia actual: \_\_\_\_\_

¿Posee otros bienes inmuebles?, detalle: \_\_\_\_\_

¿Cuántos dependientes hay en su núcleo familiar? \_\_\_\_\_

Gastos mensuales de la familia	Valor
Alimentación	
Educación	
Gasto de medicina o salud	
Arriendo	
Pago cuota de préstamo y/o tarjetas de crédito	
Otros (Internet, servicios básicos, transporte, vestimenta, seguros, etc.)	
<b>Total gastos mensuales</b>	

Gastos mensuales del representante económico (Si se trata de una tercera persona):	Valor
Alimentación	
Educación	
Gasto de medicina o salud	
Arriendo	
Pago cuota de préstamo y/o tarjetas de crédito	
Otros (Internet, servicios básicos, transporte, vestimenta, seguros, etc.)	
<b>Total gastos mensuales</b>	

## DATOS ADICIONALES:

¿El aspirante tiene actualmente hermanos en U.E. JULIO MARIA MATOVELLE? Sí\_No \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Paralelo: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Paralelo: \_\_\_\_\_

¿El aspirante tiene hermanos menores de edad en otras instituciones educativas? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Institución: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Institución: \_\_\_\_\_

## OBSERVACIÓN:

El presente documento es válido para poder determinar si el aspirante se encuentra en condiciones que permitan el acceso y permanencia al servicio educativo que ofrece la Unidad Educativa Particular Católica Julio María Matovelle. Por lo tanto, la entrega de la documentación solicitada, no constituye derecho a un cupo de matrícula.

Al llenar y entregar a la Unidad Educativa Particular Católica Julio María Matovelle esta ficha de inscripción, sea de forma física, acepto(amos) libre y voluntariamente que las decisiones tomadas en este proceso no generan impugnaciones en ninguna vía, sean estas administrativas o judiciales.

Autorizo(amos) expresamente a la Unidad Educativa Particular Católica Julio María Matovelle para que, de considerarlo necesario, obtenga por parte de las personas jurídicas autorizadas a prestar el servicio de referencias crediticias, mi(nuestra) información personal de riesgos crediticios, debiendo respetarse el principio de confidencialidad respecto de la información solicitada.

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre de familia**

C.I.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma de la madre de familia**

C.I.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del representante legal**

C.I.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del representante económico**

C.I.: \_\_\_\_\_