



Fecha

Parroquia

Primera Comunión

I.E. de Procedencia:

Lugar

Teléfono

Email:

Motivo del traslado:

Estudió el postulante anteriormente en el Colegio

Si () No () Grado (s) en el año(s)

B. DATOS DEL PADRE:

Apellidos y nombres:					
Nacionalidad		Lugar de Nacimiento			
Fecha de Nacimiento				Edad	
Domicilio					
Teléfono casa		Celular			
Telf. de emergencia		Correo Electrónico			
DNI o C.E.					
Religión		Estado Civil			
Vive con el(la) postulante	Si ()	No ()	Ex alumna(o)	Si ()	No ()
Nivel Estudios: Señalar Secundaria/Técnico/Superior					
Profesión					



La Inmaculada

RUC			
Actualmente ¿trabaja?	Si () No ()	Empresa	
Cargo que ocupa			Telf. trabajo
Dirección del trabajo			
¿Tiene negocio propio?	Si () No ()	Tipo de negocio	
Dirección y teléfono			
Responsable del pago de pensiones	Si () No ()		

C. DATOS DE LA MADRE:

Apellidos y nombres:			
Nacionalidad		Lugar de Nacimiento	
Fecha de Nacimiento		Edad	
Domicilio			
Teléfono casa		Celular	
Telf. de emergencia		Correo Electrónico	
DNI o C.E.			
Religión		Estado Civil	
Vive con el(la) postulante	Si () No ()	Ex alumna(o)	Si () No ()
Nivel Estudios: Señalar Secundaria/Técnico/Superior			
Profesión			
RUC			
Actualmente ¿trabaja?	Si () No ()	Empresa	
Cargo que ocupa			Telf. trabajo
Dirección del trabajo			
¿Tiene negocio propio?	Si () No ()	Tipo de negocio	
Dirección y teléfono			
Responsable del pago de pensiones	Si () No ()		

1955



La Inmaculada

**SÓLO LLENAR LOS DATOS EN CASO QUE EL POSTULANTE TENGA APODERADO
(A) DISTINTO A LOS PADRES**

Apellidos y nombres:			
Nacionalidad		Lugar de Nacimiento	
Fecha de Nacimiento		Edad	
Domicilio			
Teléfono casa		Celular	
Telf. de emergencia		Correo Electrónico	
DNI o C.E.			
Religión		Estado Civil	
Vive con el(la) postulante	Si () No ()	Ex alumna(o)	Si () No ()
Nivel Estudios: Señalar Secundaria/Técnico/Superior			
Profesión			
RUC			
Actualmente ¿trabaja?	Si () No ()	Empresa	
Cargo que ocupa		Telf. trabajo	
Dirección del trabajo			
¿Tiene negocio propio?	Si () No ()	Tipo de negocio	
Dirección y teléfono			
Responsable del pago de pensiones	Si () No ()		

**ESCRIBA LOS NOMBRES Y DATOS DE LOS HERMANOS DEL POSTULANTE:
(Mencionar los hermanos y/o medios hermanos por parte de padre y/o madre)**

Nombres y apellidos	Edad	Grado	Centro de estudio o trabajo



Se informó acerca de nuestra institución a través de:

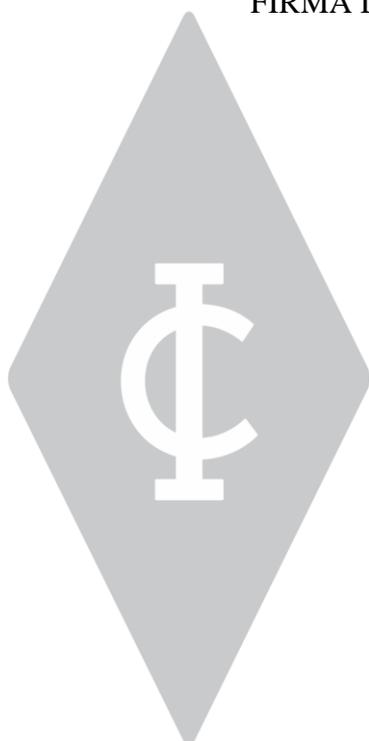
Pág. Web ____ Redes sociales ____ Amistades ____ Familiares ____ Exalumnas ____ Otros ____

La presente tiene carácter de Declaración Jurada, las personas que ofrezcan información incompleta, falsa y/o alteren información, será causal de desaprobación automática del Proceso de Admisión 2024.

Trujillo, _____ de _____ de 20_____

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DE LA MADRE



1955

Av. Los Ángeles 328. California
CEL 948522806
lainmaculadat@gmail.com
Trujillo -Perú