



**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DEL PADRE-MADRE Y/O APODERADO PARA
ACTUALIZAR Y/O MODIFICAR DATOS DEL ESTUDIANTE Y FAMILIARES – AÑO 2026**

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

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	
N° 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

DATOS DEL PADRE		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"/>	

DATOS DE LA MADRE		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.