

FORMULARIO RUDEES
REGISTRO ÚNICO DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Resolución Ministerial N° 0031/2025, 17 de enero del 2025
LA INFORMACIÓN RECABADA POR EL RUDEES SERÁ UTILIZADA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA FINESES DE DISEÑO Y EJECUCIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EDUCATIVAS Y SOCIALES

I. DATOS DE LA O EL ESTUDIANTE

CÓDIGO SIE DEL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL 80890117

CÓDIGO RUDEES, RUDE, RUDEAL DEL ESTUDIANTE: 8089011720227141

1.1 APELLIDO (S) Y NOMBRE (S)		1.3 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	
Apellido Paterno	JALDIN	C.I.	<input type="radio"/> Pasaporte <input checked="" type="radio"/> C.I. Extranjero <input type="radio"/>
Apellido Materno	MARISCAL	Nro. de Documento de identificación	
Nombre(s)	ALEX	1.4 CARNET DE DISCAPACIDAD	
1.2 LUGAR DE NACIMIENTO		CODEPEDIS	<input type="radio"/> I.B.C. <input checked="" type="radio"/> N° 03-19880812AJM
País	Bolivia	Departamento.	Cochabamba
Provincia	CARRASCO	Localidad	TILAPATA
1.5 FECHA NACIMIENTO		1.6 GÉNERO	
12/08/1988		Masculino	<input checked="" type="radio"/>
		Femenino	<input type="radio"/>
1.7 CERTIFICADO DE NACIMIENTO		Si <input checked="" type="radio"/>	No <input type="radio"/>
306		8	214
Oficialia N°		Libro N°	Partida N°
			Folio N° 47

II. DIRECCIÓN DE LA O EL ESTUDIANTE (Información para uso exclusivo del Centro de Educación Especial)

Departamento	Cochabamba	Avenida/Calle	SACABA
Provincia	CHAPARE	Nº vivienda	
Sección/Municipio	PRIMERA SECCIÓN (SACABA)	Teléfono	
Localidad/Comunidad		Celular	69455062
Zona/Villa	QIINTANII I A	Dirección de procedencia del Centro de acogida u otro:	

III. ASPECTO SOCIAL

IV. CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DE LA O EL ESTUDIANTE

4.1 TIPOS Y GRADOS DE DISCAPACIDAD

AUDITIVA	VISUAL	INTELECTUAL	FISICO/MOTORA	PSIQUICA-MENTAL	TRANSTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA
Pérdida auditiva leve		Leve	Leve	Leve	
Pérdida auditiva moderada		Moderada	Moderada	Moderada	
Pérdida auditiva grave	Baja visión	Grave	Grave	Grave	
Pérdida auditiva muy grave	Ceguera total	Muy grave	Muy grave	Muy grave	
Múltiple	Múltiple	Múltiple	Múltiple	Múltiple	
					Tipo 1
					Tipo 2
					Tipo 3

4.1.1 LA DISCAPACIDAD DE LA O EL ESTUDIANTE ES: De nacimiento Adquirida

4.2. ESTUDIANTES CON DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE

Lectura y Escritura Razonamiento verbal y lógico Cálculo Matemático Apoyo Técnico Pedagógico

(?) 4.3 ESTUDIANTES CON TALENTO EXTRAORDINARIO EN EL SISTEMA EDUCATIVO PLURINACIONAL

4.4 ACCESO DE LA O EL ESTUDIANTE A SERVICIOS BÁSICOS

- 4.4.1 ¿Tiene acceso a agua por cañería de red ? Si No
 4.4.2 ¿Tiene baño en su vivienda ? Sí No
 4.4.3 ¿Tiene red de alcantarillado ? Si No
 4.4.4 ¿Usa energía eléctrica para alumbrar su vivienda ? Si No
 4.4.5 ¿Cuenta con servicio de recojo de basura ? Si No
 4.4.6 ¿Estos servicios básicos son accesibles o adaptados al estudiante ? Si No Poco

4.5 ACCESO DE LA O EL ESTUDIANTE A MEDIOS TECNOLÓGICOS DE LA COMUNICACIÓN

- 4.5.1 ¿Acceso a Radio ? Si No
 4.5.2 ¿Acceso a Televisor ? Si No
 4.5.3 ¿Acceso a Teléfono ? Si No
 4.5.4 ¿Acceso a Celular ? Si No
 4.5.5 ¿Acceso a Computadora ? Si No
 4.5.6 ¿Usa estos medios o son accesibles al estudiante ? Si No Poco

4.6 ACCESO A INTERNET DE LA O EL ESTUDIANTE

- 4.6.1 La o el estudiante accede a internet en:
 Su vivienda Teléfono celular En el CEE
 Lugares públicos No accede a internet
 4.6.2 ¿Con qué frecuencia usa internet ?
 Diariamente Más de una vez a la semana No usa
 Una vez a la semana Una vez al mes

V. DATOS DE INSCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN ACTUAL

5.1 PARALELO

INDIQUE EL PARALELO
A

5.2 DISCAPACIDAD AUDITIVA

PROGRAMA NO ESCOLARIZADO	INICIAL		PRIMARIA		PROGRAMA			
	Nivel 1		Nivel 2					
ATENCIÓN TEMPRANA	1	2	1	2	3	4	5	6

5.4 DISCAPACIDAD VISUAL - PROGRAMAS

PROGRAMAS	TALLERES

5.5 ATENCIÓN EN MODALIDAD INDIRECTA SERVICIO DE EDUCACIÓN INCLUSIVA PARA EL APOYO EDUCATIVO DE:

ÁREA	NIVEL	GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
Estudiante con discapacidad			
Estudiante con dificultad de aprendizaje			
Estudiante con talento extraordinario			

5.6 FORMACIÓN TÉCNICO PRODUCTIVA

DIRECTA	
Orientación Vocacional	<input checked="" type="radio"/>
Aprestación a la formación técnica tecnológica productiva	<input checked="" type="radio"/>
Operativo	<input checked="" type="radio"/>
Tecnológico básico	<input checked="" type="radio"/>
Tecnológico Auxiliar	<input checked="" type="radio"/>
Tecnológico Medio	<input checked="" type="radio"/>

Especifique el Área productiva:

Industrial

Especifique la especialidad de formación técnica:

Electroterapia - Reparación

Especifique el número de módulo:

5.7 SERVICIOS MULTIDISCIPLINARIO QUE RECIBE LA O EL ESTUDIANTE

- Psicopedagogía Psicología Fonoaudiología
 Fisioterapia Trabajo Social Psicomotricidad
 Terapia Ocupacional Neurología Oftalmología

Otros

Especifique el programa:

No aplica

VI. DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR(A)

6.1 LA O EL ESTUDIANTE VIVE HABITUALMENTE CON :

Padre y Madre Solo Padre Solo Madre Tutor (a) Solo (a)

6.2 DATOS TUTOR (A)

Cédula de Identidad	3621937
Expedido	CB
Apellido Paterno	JALDIN
Apellido Materno	MARISCAL
Nombre(s)	CRISTINA
Idioma que habla frecuentemente	CASTELLANO
Parentesco	HFRMANO/HFRMANA
Fecha de Nacimiento	25/10/1967