



República Bolivariana de Venezuela  
Ministerio del Poder Popular para la Educación  
Unidad Educativa Libertador Bolívar  
Miraflores, estado Monagas



## Constancia de Inscripción

Quien suscribe, profesor **José Vicente Millán Montaña**, titular de la cédula de identidad número **17780095**, en calidad de **Director de la Unidad Educativa**, certifico que los datos reflejados en esta constancia corresponden a un estudiante que ha actualizado su información de forma exitosa. Este estudiante está autorizado para cursar el **Año Escolar 2025 – 2026** en nuestra institución. A continuación se detallan los datos relevantes:

**Estudiante:** Arlett Shanell Almeida Maestre

**Cédula de Identidad o Escolar:** 201714994693

**Nivel Educativo:** Educación Primaria

**Grupo, grado o año a cursar:** 4to Grado

**Representante Legal:** Wilder Alexis Almeida Borthomierth

**Cédula de Identidad:** 14994693

**Fecha de Emisión:** lunes, 1 de septiembre de 2025, 4:05:16 p. m.

Atentamente

José Vicente Millán Montaña

C.I.: 17780095

Director de la Unidad Educativa Libertador Bolívar



## Inscripción y Actualización de Datos

Sistema Integral de Gestión Escolar

Año 2025- 2026

Proceso

Página

1

3



### Datos del Estudiante:

Número de Cédula Escolar o de Identidad: 201714994693

Seleccione el estudiante o la estudiante: Arlett Shanell Almeida Maestre

Parentesco con el Trabajador(a): Hijo(a)

Relación Laboral de los trabajadores activos y jubilados de la empresa, otras filiales o negocios: Activo

Talla de Franela o Chemise: 12

Talla de Pantalón: 12

Talla de Calzado: 33

Estatura en Metros: 1.28

Peso en Kilogramos: 32.70

¿Posee Computadora?: PC de Escritorio

¿Posee Conexión a Internet?: Si

¿Disponen en casa de un teléfono celular?, de: Primera y Segunda Generación

Dirección de Habitación: Urbanización/ Valle de Luna/ villa 18/ casa 642

Parroquia de Habitación: Las Cocuizas

Municipio de Habitación: Maturín

¿Padece de Alergias?: Ninguna

¿Tiene alguna condición médica?: Ninguna

Vive con: Padre, Madre, Hermano(a)

¿Practica alguna disciplina deportiva? Selecciona cuál: Ninguna

¿Está inscrito o inscrita en alguna academia deportivas del estado?: No

¿Ejecuta algún instrumento musical? Selecciona cuál: Ninguno

¿Está inscrito o inscrita en alguna academia musical o cultural del estado?: No

Nivel Educativo: Educación Primaria

Año a cursar: 4to Grado

Ruta y Parada Escolar: Ruta 11 "La Teresera" – Parada: Valle de Luna

### Datos del Representante Legal:

Nombre y Apellido (Representante): Wilder Alexis Almeida Borthomierth

Nº de Cédula de Identidad (Representante): 14994693

Correo Personal (Representante): almeidawilder@gmail.com

Correo de la Empresa: almeidaw@pdvsa.com

Número de Teléfono 1: 0424-3049449

Número de Teléfono 2: 0424-9669292



## Inscripción y Actualización de Datos

Sistema Integral de Gestión Escolar

Año 2025- 2026

Proceso



Página

2 3

Gerencia:

Organización:

Localidad:

Condición con la empresa:

### Datos de la Madre:

Nombres y Apellidos (Madre): Mabel Carolina Maestre Martinez

Número de Cédula (Madre): 20140415

Número de Teléfono (Madre): 0424-9669292

Correo Electrónico (Madre): mabi18m@gmail.com

Dirección de Habitación (Madre): Urbanización/ valle de luna/ villa 18/ casa 642

¿El estudiante fue reconocida o reconocido por el Padre (En Partida de Nacimiento)?: Si

### Datos del Padre:

Nombres y Apellidos (Padre): Wilder Alexis Almeida Borthomierth

Número de Cédula (Padre): 14994693

Número de Teléfono (Padre): 0424-3049440

Correo Electrónico Personal (Padre): almeidawilder@gmail.com

Dirección de Habitación (Padre): Urbanización/ valle de luna/ villa 18 / casa 642

### Observaciones:

En caso de necesitar realizar un cambio en alguno de los campos anteriores, por favor escríbanos sus solicitudes en el espacio proporcionado en este segmento. Estas serán evaluadas y consideradas por la institución posteriormente.

Datos	Modificaciones



## Inscripción y Actualización de Datos

Sistema Integral de Gestión Escolar

Año 2025- 2026

Proceso

Página

3

3



### Documentos en Expediente Educativo (Uso Exclusivo del Personal de Escuela)

<input type="checkbox"/>	Copia de la Cédula del Trabajador	<input type="checkbox"/>	Boleta de Retiro
<input type="checkbox"/>	Copia de la Ficha del Trabajador	<input type="checkbox"/>	Copia de la Tarjeta de Vacunación
<input type="checkbox"/>	Copia de la Cédula del Padre	<input type="checkbox"/>	Foto del Estudiante
<input type="checkbox"/>	Copia de la Cédula de la Madre	<input type="checkbox"/>	Certificación de Notas o de Prosecución
<input type="checkbox"/>	Copia de la Cédula del Estudiante	<input type="checkbox"/>	Constancia de Niño Sano
<input type="checkbox"/>	Copia de la Partida de Nacimiento del Estudiante		

Declaro que la información proporcionada en este formulario es veraz y actualizada, reconociendo la importancia de la misma para el control, gestión y administración (constancias, becas, otros documentos y gestiones) por parte de la Unidad Educativa. Soy consciente, además, de la responsabilidad civil que implica la calidad de los datos que aporte. Asimismo, me comprometo a cumplir y garantizar el cumplimiento por parte de mi representado de las normativas internas de la escuela y el manual de convivencia vigente. Por esta razón, acepto los términos del contrato digital.

Firma del Representante

Nombre: \_\_\_\_\_

N° Cédula \_\_\_\_\_

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

Firma del Docente que Inscribe

Nombre: \_\_\_\_\_

N° Cédula: \_\_\_\_\_

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

Evaluación y Control de Estudios

Nombre: \_\_\_\_\_

N° Cédula: \_\_\_\_\_

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