



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: Sarahi Del Valle Carrillo Lárez
Cédula de Identidad o Escolar: 11613453272
Nivel Educativo: Educación Primaria
Grupo, grado o año a cursar: 4to Grado
Representante Legal: Ramón Carrillo
Cédula de Identidad: 11014753

Fecha de Emisión: sábado, 30 de agosto de 2025, 11:32:07 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: 11613453272

Seleccione el estudiante o la estudiante: Sarahi Del Valle Carrillo Lárez

Parentesco con el Trabajador(a): Comunidad

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

Talla de Franela o Chemise: 10

Talla de Pantalón: 10

Talla de Calzado: 35

Estatura en Metros: 1.30

Peso en Kilogramos: 32.50

¿Posee Computadora?: Ninguna

¿Posee Conexión a Internet?: Si

¿Disponen en casa de un teléfono celular?, de: Tercera Generación (Inteligente)

Dirección de Habitación: Miraflores, Campo Monagas Mensual casa # 266

Parroquia de Habitación: Cachipo

Municipio de Habitación: Punceres

¿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 19 "Campo Miraflores" – Parada: Libertador

Datos del Representante Legal:

Nombre y Apellido (Representante): Ramón Carrillo

Nº de Cédula de Identidad (Representante): 11014753

Correo Personal (Representante): ramoncarrillo2174@gmail.com

Correo de la Empresa:

Número de Teléfono 1: 0426-2833701

Número de Teléfono 2: 0426-9604510



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): Yelitza Elena Larez Ojeda

Número de Cédula (Madre): 13453272

Número de Teléfono (Madre): 0426-9604510

Correo Electrónico (Madre): yelitzalarez7@gmail.com

Dirección de Habitación (Madre): Campo Monagas Mensual # 266 Miraflored

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

Datos del Padre:

Nombres y Apellidos (Padre): Ramón Ernesto Carrillo Carrillo

Número de Cédula (Padre): 11014753

Número de Teléfono (Padre): 0426-2833701

Correo Electrónico Personal (Padre): ramoncarrillo2174@gmail.com

Dirección de Habitación (Padre): Campo Monagas Mensual # 266 Miraflores

Observaciones:

En caso de necesitar realizar un cambio en alguno de los campos anteriores, por favor escribanos 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 apor- to. 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: ____/____/____