

# 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 Montaño**, 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:** Xander Antonio Sifontes Farías **Cédula de Identidad o Escolar:** 11726938078

Nivel Educativo: Educación Primaria

Grupo, grado o año a cursar: 3er Grado

Representante Legal: Xavier Alexander Sifontes Corcega

Cédula de Identidad: 20598550

Fecha de Emisión: sábado, 30 de agosto de 2025, 7:46:33 a.m.

**Atentamente** 

José Vicente Millán Montaño

C.I.: 17780095

Director de la Unidad Educativa Libertador Bolívar



#### Inscripción y Actualización de Datos







Año 2025- 2026

Página 1 3

### **Datos del Estudiante:**

Número de Cédula Escolar o de Identidad: 11726938078

Seleccione el estudiante o la estudiante: Xander Antonio Sifontes Farías

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

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

lle de Francis e Chamisse 10

Talla de Franela o Chemise: 10

Talla de Pantalón: 10
Talla de Calzado: 35
Estatura en Metros: 1.31
Peso en Kilogramos: 24

¿Posee Computadora?: Ninguna

¿Posee Conexión a Internet?:

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

Si

Dirección de Habitación: Calle principal la pantalla

Parroquia de Habitación: Cachipo
Municipio de Habitación: Punceres
¿Padece de Alergias?: Ninguna

¿Tiene alguna condición médica?: Ninguna

Vive con: Padre, Madre

¿Practica alguna disciplina deportiva? Selecciona cuál: Fútbol

¿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: 3er Grado

Ruta y Parada Escolar: Ruta 19 "Campo Miraflores" – Parada: La Pantalla

## **Datos del Representante Legal:**

Nombre y Apellido (Representante): Xavier Alexander Sifontes Corcega

N° de Cédula de Identidad (Representante): 20598550

Correo Personal (Representante): fariasclaudia135@gmail.com

Correo de la Empresa: SifontesXA@pdvsa.com

 Número de Teléfono 1:
 0416-0460593

 Número de Teléfono 2:
 0426-9639559







Página 2 3

Gerencia:	
Organización:	
Localidad:	
Condición con la empresa:	

### **Datos de la Madre:**

Nombres y Apellidos (Madre): Carolina Claudia Farias Albornoz

Número de Cédula (Madre): 26938078 Número de Teléfono (Madre): 0426-9639559

Correo Electrónico (Madre): fariasclaudia135@gmail.com
Dirección de Habitación (Madre): La Pantalla , Casa # 02

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

### **Datos del Padre:**

Nombres y Apellidos (Padre): Xavier Alexander Sifontes Córcega

Número de Cédula (Padre): 20598550

Número de Teléfono (Padre): 0416-0460593

Correo Electrónico Personal (Padre): fariasclaudia135@gmail.com

Dirección de Habitación (Padre): La Pantalla, Casa # 02

### **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







Página 3 3

Documentos en Exped	iente Educativo (l	Jso Exclusivo	del Personal de Escuela)			
Copia de la Cédula del Traba	ijador	Boleta de Reti	ro			
Copia de la Ficha del Trabaja	ndor	Copia de la Tarjeta de Vacunación				
Copia de la Cédula del Padre	•	Foto del Estudiante				
Copia de la Cédula de la Mac	dre	Certificación de Notas o de Prosecución				
Copia de la Cédula del Estud	liante	Constancia de Niño Sano				
Copia de la Partida de Nacimiento del Estudiante						
Unidad Educativa. Soy consciente Asimismo, me comprometo a cu	, además, de la responsat mplir y garantizar el cump	oilidad civil que impli limiento por parte de	umentos y gestiones) por parte de la ca la calidad de los datos que aporto. e mi representado de las normativas oto los términos del contrato digital.			
Firma del Representante	Firma del Docei	nte que Inscribe	Evaluación y Control de Estudios			
Nombre:	Nombre:		Nombre:			
N° Cédula	N° Cédula:		N° Cédula:			
Fecha: / /	Fochs:	1 1	Fooha:			