

# 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: José Ignacio Guzmán Díaz
Cédula de Identidad o Escolar: 34359290
Nivel Educativo: Educación Media General
Grupo, grado o año a cursar: 3er Año
Representante Legal: Saidith Díaz Pinto

Cédula de Identidad: 17113871

Fecha de Emisión: lunes, 1 de septiembre de 2025, 9:00:22 p. 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** 3 1

#### **Datos del Estudiante:**

Número de Cédula Escolar o de Identidad: 34359290

Seleccione el estudiante o la estudiante: José Ignacio Guzmán Díaz

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:

Talla de Pantalón: Talla de Calzado: 40 Estatura en Metros: Peso en Kilogramos: 50.400

¿Posee Computadora?: Ninguna ¿Posee Conexión a Internet?: Si

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

Urbanización la Estancia, Cond la tortuga Dirección de Habitación:

Parroquia de Habitación: Boquerón Municipio de Habitación: Maturín

¿Padece de Alergias?: Alérgico asmático

¿Tiene alguna condición médica?: Controlado

Vive con: Madre

¿Practica alguna disciplina deportiva? Selecciona cuál: Ninguna

¿Está inscrito o inscrita en alguna academia deportivas del estado?:

¿Ejecuta algún instrumento musical? Selecciona cuál:

¿Está inscrito o inscrita en alguna academia musical o cultural del estado?:

Nivel Educativo: Educación Media General

Año a cursar: 3er Año

Ruta y Parada Escolar: Ruta 15 "Tipuro II" - Parada: La Estancia

### **Datos del Representante Legal:**

Nombre y Apellido (Representante): Saidith Díaz Pinto N° de Cédula de Identidad (Representante): 17113871

Correo Personal (Representante): diazsaidith12@gmail.com

Correo de la Empresa: DIAZSB@PDVSA.COM

0424-9009884 Número de Teléfono 1: Número de Teléfono 2: 0242-9115278







|    |              | * * | *      | * | - Sistema Integral de Gestion Escolar \star 🖈 🖈 🖈 |   |   |   |
|----|--------------|-----|--------|---|---|---|---|---|
|    | A. 2025 2026 |     | Página |   | jina  |   |   |   |
|    |              |     |        |   | Año 2025- 2026                                    | Ī | 2 | 3 |
|    |              |     |        |   |   |   |   |   |
| Ge | erencia:     |     |        |   |   |   |   |   |

| Gerencia:                 |  |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|--|
| Organización:             |  |  |  |  |
| ocalidad:                 |  |  |  |  |
| Condición con la empresa: |  |  |  |  |
|                           |  |  |  |  |

### Datos de la Madre:

Saidith Díaz Pinto Nombres y Apellidos (Madre):

Número de Cédula (Madre): 17113871 Número de Teléfono (Madre): 0424-9009884

Correo Electrónico (Madre): diazsaidith12@gmail.com

Dirección de Habitación (Madre): Urbanización la Estancia. Cond la tortuga

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

### **Datos del Padre:**

Nombres y Apellidos (Padre): José Luís Guzmán Carrera

Número de Cédula (Padre): 17933465

Número de Teléfono (Padre): 0424-9115278

Correo Electrónico Personal (Padre): jlgjusepin06@gmail.com Dirección de Habitación (Padre): El Furrial, calle las acacias

#### **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 Expediente   | Educativo (Uso Exclusivo   | del Personal de Escuela)  |  |  |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|--|--|
| Copia de la Cédula del Trabajador  | Boleta de Reti   | ro  |  |  |  |  |  |
| Copia de la Ficha del Trabajador   | Copia de la Ta   | de la Tarjeta de Vacunación   |  |  |  |  |  |
| Copia de la Cédula del Padre   | Foto del Estud   | Foto del Estudiante   |  |  |  |  |  |
| Copia de la Cédula de la Madre   | Certificación d  | on de Notas o de Prosecución  |  |  |  |  |  |
| Copia de la Cédula del Estudiante  | Constancia de  | Constancia de Niño Sano   |  |  |  |  |  |
| Copia de la Partida de Nacimiento d  | Copia de la Partida de Nacimiento del Estudiante   |   |  |  |  |  |  |
| Declaro que la información proporcionada<br>misma para el control, gestión y adminis<br>Unidad Educativa. Soy consciente, ademá<br>Asimismo, me comprometo a cumplir y<br>internas de la escuela y el manual de co | tración (constancias, becas, otros docu<br>ás, de la responsabilidad civil que implio<br>garantizar el cumplimiento por parte de | umentos y gestiones) por parte de la<br>ca la calidad de los datos que aporto.<br>mi representado de las normativas |  |  |  |  |  |
|  |  | -   |  |  |  |  |  |
| Firma del Representante  | Firma del Docente que Inscribe   | Evaluación y Control de Estudios  |  |  |  |  |  |
| Firma del Representante Nombre:  | Firma del Docente que Inscribe Nombre:   |   |  |  |  |  |  |
| •  |  | Evaluación y Control de Estudios  |  |  |  |  |  |