



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: Sofía Alexandra Gómez Cabello

Cédula de Identidad o Escolar: 34797170

Nivel Educativo: Educación Media General

Grupo, grado o año a cursar: 2do Año

Representante Legal: Alexandro José Gómez Díaz

Cédula de Identidad: 18674037

Fecha de Emisión: miércoles, 3 de septiembre de 2025, 10:54:16 a. 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: 34797170
Seleccione el estudiante o la estudiante: Sofía Alexandra Gómez Cabello
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: 16
Talla de Pantalón: 16
Talla de Calzado: 37
Estatura en Metros: 1.57
Peso en Kilogramos: 34
¿Posee Computadora?: Ninguna
¿Posee Conexión a Internet?: Si
¿Disponen en casa de un teléfono celular?, de: Tercera Generación (Inteligente)
Dirección de Habitación: Pueblo nuevo II calle III casa S/N
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: Atletismo
¿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 Media General
Año a cursar: 2do Año
Ruta y Parada Escolar: Ruta 17 "Vía Nacional" – Parada: Pueblo Nuevo 2

Datos del Representante Legal:

Nombre y Apellido (Representante): Alexandro José Gómez Díaz
N° de Cédula de Identidad (Representante): 18674037
Correo Personal (Representante): gomezajr3012@gmail.com
Correo de la Empresa: GOMEAJR@PDVSA.COM
Número de Teléfono 1: 0291-7788145 0416-8726299
Número de Teléfono 2: 0291-7788145 0416-8726299



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): Yarneli Zurali Cabello Contreras

Número de Cédula (Madre): 18820989

Número de Teléfono (Madre): 0424-9091310

Correo Electrónico (Madre): yarnelizcc58@gmail.com

Dirección de Habitación (Madre): Pueblo nuevo II calle III, casa S/N

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

Datos del Padre:

Nombres y Apellidos (Padre): Alexandro José Gómez Díaz

Número de Cédula (Padre): 18674037

Número de Teléfono (Padre): 0416-8726299

Correo Electrónico Personal (Padre): gomezajr3012@gmail.com

Dirección de Habitación (Padre): Pueblo nuevo II, calle III Casa S/N

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: ____ / ____ / ____