

FICHA ÚNICA DE MATRÍCULA

Sexo

Año

Edad

Ministerio de Educación

1. Datos Generales del Estudiante

1.1 Datos Personales

Apellido Paterno

								-			(.,	
TUTUSIMA			TANANTA			ERICK	Н	Х	М	SOLTE	RO	į
Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año	Lengua M	laterna	CASTELLANO					1.1.1 D	e
	03	12	2008									
												Щ

Nombres

Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año	Lengua Materna	CASTELLANO											
	03	12	2008													
Lugar de nacimiento:				Segunda Lengua	NIN	NINGUNO										
País		Peri	i	Religión												
Departamento	UCAYALI		ALI	Número de hermanos				Luga	ar qu	e ocu	лра					
Provincia	СО	RONEL P	ORTILLO	Tipo de Discapacidad(3)	DI DA		DA		DV		DM		SC		ОТ	
Distrito		CALLE	RIA	Certif. de discapacidad *		Tie	ene:					No	tiene:			X

Apellido Materno

	Nº de D.N.I. o Código del Estudiante D.N.I. C.E Otro X Especificar														
D.N	I.I.			C.E		Χ	Esp	ecif	icar						
N°															
		Código del Estudiante													
III Gi da a	Año de				ingresó	donde	Institución	Código		Educativa	generado por	N°de Matrícula	Flag		
1	3						0	1	2	8					

(El código del Estudiante se anotará solo en caso de que el estudiante no tenga DNI. Este número será el único que utilizará durante su permanencia en el Sistema Educativo)

esarrollo del Estudiante

No X

Nacimiento

Registrado(2)

Estado Civi(1)

ı												
		١	lacimiento									
	Normal Cesárea											
	Co	n cor	nplicaciones									
		Ob	servaciones		l.							
					ľ							
					ŀ							

(Obligatorio para nivel inicial)

(Congatono	para mirei mieian	
Aspecto	Actividad	Edad
	Levantó la cabeza	
	Se sentó	
Doioomotriz	Gateó	
PSICOITIONIZ	Se paró	
	Caminó	
	Controló su esfínteres	
Longuaio	Habló las primeras palabras	
Leriguaje	Habló con fluidez	
	Aspecto	Aspecto Actividad Levantó la cabeza Se sentó Gateó Se paró Caminó Controló su esfínteres Habló las primeras palabras

1.1.2 Controles de Salud del Estudiante

				Cor	ntrol de Peso - Talla	Otros controles							
	Fecha		Peso	Talla	Observaciones	Fecha Tipo de Re							
Día	Mes Año			Día	Mes	Año	Control						

1.1.3 Estado de salud del Estudiante.

Enferr	nedades sufridas	V	acunas	Alergias				
Edad aprox.	Enfermedad	Edad aprox.	Vacuna					
				Fi.	- T(4)			
				Experiencia	s Traumáticas			
				Tipo de sangre				

1.2 Datos del domicilio del Estudiante

Año	Dirección	Lugar	Departamento	Provincia	Distrito	Teléfono

1.3 Datos de los padres

1.5 Dates de los padres	•									
Datos		Pa	dre			Mad	dre			
Apellido Paterno					TANANTA					
Apellido Materno					ZAMANES					
Nombres					ALI CANDI					
Vive	Si		No		Si	Χ	No			
Fecha de	Día	Mes	А	ño	Día	Mes	Α	ño		
Nacimiento					21	05	19	93		
Grado de Instruccion					SECUNDA	RIA INCO	MPLETA			
Ocupación										
Vive con el Estudiante	Si		No		Si No X					
Religión					OTRA					

Horas Semanales

1.4 Datos de la situación laboral de los estudiantes que trabajan

Año	Edad		Descripción de la actividad laboral (4)									
	OB EM TI				E/O	TF	TH	Especificar	de trabajo			

OB EM TI E/O TF TH Especificar de trabajo

Descripción de la actividad laboral (4)

- (1) S: Soltero, C: Casado, V: Viudo, D: Divorciado, Cv: Conviviente
- (2) (Si) si cuenta con partida de nacimiento; (No) no ha sido inscrito en el registro civil.
- (4) (OB)Obrero, (EM)Empleado, (TI)Trabaj.Independiente, (E/O)Empleador, (TF) Trabaj. Fam. No Remunerado, (TH)Trabaj. Del Hogar
- (3) Tipo de Discapacidad: (DI) Discapacidad Intelectual, (DA) Discapacidad Auditiva, (DV) Discapacidad Visual, (DM) Discapacidad Motora, (SC)Sordoceguera (OT) Otra.
- * Certificado de Discapacidad emitido por la autoridad competente. Dato válido sólo para fines estadísticos, no obligatorio para matrícula.

2. Datos de la Escolaridad del Estudiante

2.1 Matrícula

Datos - Años	2013	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Nombre de la Institución Educativa	289														
Código Modular	0 5 9 4 8 3 8														
Departamento	UCAYALI														
Provincia	CORONEL PORTILLO														
Distrito	MANANTAY														
Instancia de Gestión Educativa Descentralizada	UGEL CORONEL PORTILL														
Nivel	INICIAL - JARDÍN														
Modalidad (1)	EBR														
Programa (Sólo EBA) (2)															
Ciclo (Sólo EBA) (3)															
Forma (4)	ESCOLARIZADO														
Grado	GRUPO 4 AÑOS														
Sección	D														
Turno (5)	MAÑANA														
Situación final (6)	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P	A RR D R P
Año Lectivo															
Recuperación Pedagógica															
2.2 Traslados															

Z.Z ITas	Fecha		Motivo del traslado						_	nstitucion Educativa de Destino	Vº Bº de Traslados
	геспа				· •					institución Educativa de Destino	
Día	Mes	Año	Descripción	Código Modular			ar		Nombre	Firma y Post firma del Director de la I. E. que autoriza el traslado	

3. Responsable de la Matrícula en la Institución Educativa y Fecha

Datos - Años	s 2013 20 _			2		20			20	_	20		20			20			20	20			20			20			2		_	20		-	20		
Fecha	Día Mes Añ	o Día Me	s Año	Día	Mes Año	Día	Mes	Año	Día Mes	Año	Día I	Mes Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes Año	Día	Mes	Año	Día	Mes Ar												
	13 03 201	13																																			
Apellidos y Nombres																																					
Cargo																																					

4. Datos del Apoderado

Datos - Años	2	2013																																											
Apellido Paterno	TA	ANANT	Ά																																										
Apellido Materno	ZA	MANE	S																																										
Nombres	AL	I CANE	DI																																										
Parentesco con el Estudiante	N	/ADRE																																											
Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	21	05	1993																																										
Grado de Instrucc.	SECUND	ARIA INCO	OMPLET					•			•															•			•						•				•						
Ocupación																																													
Domicilio	3 DE [1BRE																																										
Teléfono		MZ. 8																							-									-			+					-			

5. Supervivencia de los Padres

(de E.B.A.)

Vive		20)13																																
Padre	Si		No	S	i	No	Si	1	No	Si	No	Si	No	Si	N	No	Si	No	Si	П	No	Si	No												
Madre	Si		No	S	i	No	Si	- 1	No	Si	No	Si	No	Si	N	No	Si	No	Si		No	Si	No												

[1] Modalidad : (EBR)Edu.Básica Regular, (EBR-AD)Edu.Básica Regular A Distancia.

(PBJ)PEBAJA.Prog.de Educ.Bás.Alter. de Jóvenes y Adultos

[3] Ciclo

: Para el caso de EBA:(IN) Inicial, (INT) Intermedio, (AV) Avanzado

[5] Turno

: (M) Mañana, (T) Tarde, (N) Noche

(EBA)Edu.Básica Alternativa, (EBE)Educación Básica Especial

[4] Forma : (Esc) Escolarizado, (NoEsc) No Escolarizado [6] Situación Final

: (Marcar "X" donde corresponda) (A) Aprobado,

[2] Programa PA, Programa de Alfabetización (PA) Para el caso EBA: (P) Presencial, (SP) Semi Presencial, (AD) A distancia

(RR) Requiere Recuperación, (D) Desaprobado, (R) Retirado Para el caso de EBA: (RR) Requiere Recuperación, (P) Promovido