



FICHA INTEGRAL PARA ALUMNOS POSTULANTES - 2024

La veracidad de lo declarado en esta ficha; amerita o anula el resultado de su diagnóstico de ingreso.

1. DATOS DEL ALUMNO (A):

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES		EDAD
DNI	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	GRADO AL QUE POSTULA <input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria	
I.E. DE PROCEDENCIA	CIUDAD DE PROCEDENCIA	LA I.E. DE PROCEDENCIA ES: <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> PARROQUIAL	RELIGIÓN	¿DESTACA EN ALGUNA DISCIPLINA ARTÍSTICA, DEPORTIVA Y/O CULTURAL? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ESPECIFIQUE _____
SEGURO MÉDICO PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/>	TIPO DE SEGURO SIS <input type="checkbox"/> ESSALUD <input type="checkbox"/> EPS <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/>		CONTACTO DE EMERGENCIA NOMBRE: _____ VÍNCULO: _____ CELULAR: _____	
DOMICILIO DEL ALUMNO:			TELÉFONO FIJO:	

2. DATOS DEL PADRE:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DNI	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN
PROFESIÓN U OCUPACIÓN	CENTRO DE TRABAJO	SITUACIÓN LABORAL <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Dependiente		FONO DE TRABAJO	CELULAR PERSONAL	
RELIGIÓN	EMAIL:					

3. DATOS DE LA MADRE:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DNI	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN
PROFESIÓN U OCUPACIÓN	CENTRO DE TRABAJO	SITUACIÓN LABORAL <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Dependiente		FONO DE TRABAJO	CELULAR PERSONAL	
RELIGIÓN	EMAIL:					

4. DATOS DEL APODERADO (A):

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DNI	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN
PROFESIÓN U OCUPACIÓN	CENTRO DE TRABAJO	SITUACIÓN LABORAL () Independiente () Dependiente	FONO DE TRABAJO	CELULAR PERSONAL		
RELIGIÓN	EMAIL:					

5. OTROS DATOS:

- EL POSTULANTE TIENE HERMANOS EN EL COLEGIO SI () NO () GRADO _____ NIVEL _____
- LA MADRE DE FAMILIA ES EXALUMNA SI () NO () PROMOCIÓN _____
- EL PADRE DE FAMILIA ES EXALUMNO SI () NO () PROMOCIÓN _____

NOMBRE DEL PADRE: _____

FIRMA: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____

FIRMA: _____

NOMBRE DEL APODERADO: _____

FIRMA: _____

Declaro que toda información señalada en el presente documento es real y verdadera, no omitiendo datos relevantes, no faltando a la verdad en ningún punto, aceptando las sugerencias y/o disposiciones que el colegio estime conveniente en favor del alumno.



ANEXO 1

INFORMACIÓN SOBRE EL PROCESO DE ADMISIÓN 2024

Estimado padre de Familia:

Mediante el presente, brindamos a usted la información necesaria sobre el desarrollo del proceso de admisión al que inscribirá a su menor hijo (a).

1. Inscribir a su hijo como postulante a una vacante, no le da derecho a una vacante; le da derecho a participar del proceso de admisión.
2. Finalizado el proceso de admisión de nuevos alumnos y entregadas las cartas de respuesta, el Colegio no brindará información verbal, ni escrita al respecto, por cuanto se trata de documentación confidencial.
3. En caso se detecte información y/o documentación que no se ajuste a la verdad, el colegio anulará la inscripción del alumno.
4. El colegio no efectuará devolución de pago alguno por ningún concepto, en caso usted desee retirar la vacante de su hijo por cualquier motivo.

Está usted informado sobre el proceso de admisión de nuevos alumnos, por tanto le agradeceremos dejar constancia de la información recibida.

SEÑOR DIRECTOR:

Hemos recibido la información sobre el proceso de admisión de nuevos alumnos del Colegio Humboldt, por lo tanto nos comprometemos a aceptar las condiciones establecidas y respetar los resultados.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ALUMNO POSTULANTE	
---	--

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE	
---------------------------------	--

DNI:	_____
	FIRMA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE	
-------------------------------	--

DNI:	_____
	FIRMA

Fecha: ____ / ____ / 20__ .



Anexo 2

INFORMACIÓN ECONÓMICA FAMILIAR - 2024

La información que usted nos brinde es estrictamente confidencial.

1.	NOMBRE DEL PADRE:	
2.	NOMBRE DE LA MADRE:	
3.	NOMBRE DEL POSTULANTE:	

4.	INGRESOS FAMILIARES: En caso de ser trabajador independiente, especificar también en observaciones el rubro del negocio.	
	a) Ingresos mensuales del padre:	S/.
	b) Ingresos mensuales de la madre:	S/.
	c) Otros Ingresos (Ejm.: alquileres, utilidades, Etc.)	S/.
	TOTAL INGRESO FAMILIAR MENSUAL (suma de los montos anteriores):	S/.

OBSERVACIONES: Rubro de negocios

ADJUNTAR DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA: (fotocopias legibles)

- Tres últimas boletas de pago de remuneraciones de padre y madre.
- Si tienen ingresos por negocio propio, los PDT IGV-Renta de los tres últimos meses.
- Documentos que acrediten cobro de alquileres.
- Otros que crean convenientes.

La información fue proporcionada por:

FIRMA : _____
 NOMBRE _____
 DNI _____

FECHA: ____ / ____ / 20__.

EL COLEGIO SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA A TRAVÉS DE CENTRALES DE RIESGO O POR OTROS MEDIOS.



COLEGIO PRIVADO
ALEXANDER VON HUMBOLDT

Datos llenados por área de admisión
ENTREVISTA PSICOLÓGICA

FECHA: ____ / ____ / ____

HORA: _____

Anexo 3

FICHA PSICOLÓGICA - 2024

La veracidad de lo declarado en esta ficha; amerita o anula el resultado de su diagnóstico de ingreso.

I. DATOS GENERALES:

DEL ALUMNO POSTULANTE:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES		EDAD
DNI	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	GRADO AL QUE POSTULA	<input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria
DOMICILIO DEL ALUMNO:			TELÉFONO FIJO:	

DEL PADRE:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES		EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN
PROFESIÓN U OCUPACIÓN	CENTRO DE TRABAJO	SITUACIÓN LABORAL () Independiente () Dependiente		FONO DE TRABAJO	CELULAR PERSONAL
EMAIL:					
TIEMPO QUE PERMANECE EN EL HOGAR:		TIEMPO QUE LE DEDICA AL NIÑO/ADOLESCENTE:			

DE LA MADRE:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES		EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN
PROFESIÓN U OCUPACIÓN	CENTRO DE TRABAJO	SITUACIÓN LABORAL () Independiente () Dependiente		FONO DE TRABAJO	CELULAR PERSONAL
EMAIL:					
TIEMPO QUE PERMANECE EN EL HOGAR:		TIEMPO QUE LE DEDICA AL NIÑO/ADOLESCENTE:			

DEL APODERADO(A): Llenar solo en caso de que el apoderado no sean los padres

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES		EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN
PROFESIÓN U OCUPACIÓN	CENTRO DE TRABAJO	SITUACIÓN LABORAL () Independiente () Dependiente		FONO DE TRABAJO	CELULAR PERSONAL
EMAIL:					
TIEMPO QUE PERMANECE EN EL HOGAR:		TIEMPO QUE LE DEDICA AL NIÑO/ADOLESCENTE:			

II. APECTO PSICOPEDAGÓGICO:

DATOS RELACIONADOS A SU ÁMBITO FAMILIAR:

- ¿Tomaron en cuenta la opinión de su hijo para trasladarlo a nuestra Institución? Si () No ()
- Especificar el motivo por el que requiere una Vacante en nuestra Institución:

- **SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PADRES:** (Indicar el tiempo entre paréntesis)

- a) Casados () b) Separados ()
- c) Divorciados () d) Convivientes ()
- e) Viudos () f) Soltero ()
- g) Otro (especificar) _____

- **HERMANOS:** (Registrar TODOS los hermanos del menor e incluir si tuvieran hijos de otro compromiso)

Nombre y Apellido	Edad	Ocupación	Colegio/Universidad

- **PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR:**

Nombre y Apellido	Edad	Tipo de relación

- ¿Cómo es la relación entre los Padres del alumno que postula?
() Muy buena () Buena () Regular () Mala () Muy mala
- ¿Cómo es la relación entre el Padre e hijo(a)?
() Muy buena () Buena () Regular () Mala () Muy mala
- ¿Cómo es la relación entre la Madre e hijo(a)?
() Muy buena () Buena () Regular () Mala () Muy mala
- ¿Quién es el tutor legal del menor?
() Padre () Madre () Ambos
() Otros: Especifique _____ ¿Por qué? _____
- Persona que cuida al niño/adolescente al llegar a casa: _____
- ¿Qué personas apoyan al niño/adolescente en actividades relacionadas a tareas, exposiciones, trabajos, etc.?

- Su niño/adolescente ¿Tiene responsabilidades en casa? SI () NO ()
¿Cuáles? _____

- Padre: ¿Qué estrategias utiliza ante la conducta inadecuada en su niño/adolescente?

Resultados obtenidos:

- Madre: ¿Qué estrategias utiliza ante la conducta inadecuada en su niño/adolescente?

Resultados obtenidos:

- ¿Cómo es la relación del niño/adolescente con sus hermanos?

- En breves palabras, describa a su niño/adolescente

DATOS RELACIONADOS A SU DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL:

- A su niño/adolescente ¿Le gusta estar en compañía de otros niños/adolescentes? SI () NO ()

¿Por qué? _____

- ¿De qué forma se comporta con ellos? _____

- ¿Cómo se relaciona su niño/adolescente con otras personas? _____

- ¿Cómo expresa sus estados de ánimo? _____

- Su niño/adolescente ¿Cambia bruscamente de estado de ánimo? SI () NO ()

¿En qué situaciones? _____

- Su niño/adolescente ¿Asiste o asistió a alguna terapia relacionada a su estado socioemocional?

SI () NO ()

Indique el tipo de terapia que realiza o realizó _____

¿A qué centro asiste o asistió? _____

DATOS RELACIONADOS A SU DESARROLLO ESCOLAR:

- ¿Cómo cree que es el rendimiento de su niño/adolescente? BAJO () PROMEDIO () ALTO ()

Explicar el por qué: _____

- ¿Cree usted que su niño/adolescente requiere ayuda académica? SI () NO ()

¿En qué cursos o áreas? _____

- ¿Con qué habilidades o destrezas cuenta su niño/adolescente? _____

- ¿Su niño/adolescente presenta o presentó alguna dificultad en el lenguaje, atención, aprendizaje, psicomotricidad, conducta, etc.? SI () NO ()
Especificar la dificultad: _____
¿A qué centro asiste o asistió? _____
¿A qué edad lo presentó? _____
- ¿Su niño/adolescente asiste a algún taller o actividad fuera del horario escolar? SI () NO ()
¿A Cuál? _____
¿Qué días? _____

OTROS DATOS:

- ¿Su niño/adolescente, sufre de alguna enfermedad? SI () NO ()
¿Cuál es y qué tratamiento recibe? _____

- ¿Su niño/adolescente, ha tenido algún accidente? NO () SI ()
¿De qué tipo? ¿Estuvo hospitalizado? _____

- ¿Su niño/adolescente, presenta dificultades visuales o auditivos? (Usa lentes, baja audición, etc.)
SI () NO ()
¿Cuál? _____
- Alguna observación o comentario adicional que crean importante señalar: SI () NO ()
Detallar: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ FIRMA: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ FIRMA: _____

NOMBRE DEL APODERADO: _____ FIRMA: _____

Declaro que toda información señalada en el presente documento es real y verdadera, no omitiendo datos relevantes, no faltando a la verdad en ningún punto, aceptando las sugerencias y/o disposiciones que el colegio estime conveniente en favor del alumno.