



## **FICHA INTEGRAL PARA ALUMNOS POSTULANTES - 2025**

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: ( ) ESTATAL ( ) PARTICULAR ( ) PARROQUIAL	RELIGIÓN	¿DESTACA EN ALGUNA DISCIPLINA ARTÍSTICA, DEPORTIVA Y/O CULTURAL? SI ( ) NO ( ) ESPECIFIQUE _____
SEGURO MÉDICO PÚBLICO ( ) PRIVADO ( ) NINGUNO ( )	TIPO DE SEGURO SIS ( ) EPS ( )	ESSALUD ( ) PARTICULAR ( )	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 ( ) Independiente ( ) 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 ( ) Independiente ( ) 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 2025

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 - 2025

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.

## FICHA PSICOLÓGICA - 2025

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.