

FICHA DEL POSTULANTE 2026

ESTE DOCUMENTO ES EstrictAMENTE CONFIDENCIAL
Deberá ser llenado por uno de los padres del postulante o apoderado.

I. DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE

Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____

Nombre (s): _____ D.N.I.: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Ha recibido bautizo: _____ Año de bautizo: _____

Domicilio: _____

Distrito: _____ Teléfono: _____

Foto del
Postulante

II. DATOS ACADÉMICOS DEL POSTULANTE

Grado al que postula : Inicial 5 años _____ Primaria _____

Año Académico 2025

Centro Educativo (actual) : _____

Dirección del C.E. : _____

Distrito : _____ Teléfono: _____

Nombre del Director (a) : _____

¿Desde qué edad su hijo (a) inició su escolaridad? _____
Especifique en el siguiente cuadro:

Grado:	Año:	Centro de Estudios:	Ciudad:

III. DATOS FAMILIARES DEL POSTULANTE

1. Del Padre o Apoderado:

Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____

Nombres: _____ D.N.I.: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Domicilio: _____

Distrito: _____ Teléfono/Celular: _____

E-mail personal: _____

Religión que profesa: _____

Grado de Instrucción: Superior ☐ Universitaria ☐ Postgrado ☐ Colegio
donde se educó: _____

Universidad / Instituto en que cursó los estudios superiores: _____

Profesión: _____ / Ocupación actual _____

Centro de Trabajo: _____

Rubro del Negocio: _____

Cargo que desempeña: _____

Horario laboral: _____

Monto de ingresos neto: _____

Dirección del centro de trabajo: _____

Distrito: _____ Teléfono: _____ Anexo: _____

Firma del padre: _____

2. De la Madre o Apoderada:

Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____

Nombres: _____ D.N.I.: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Domicilio: _____

Distrito: _____ Teléfono/Celular: _____

E-mail personal: _____

Religión que profesa: _____

Grado de Instrucción: Superior ☐ Universitaria ☐ Postgrado ☐

Colegio donde se educó: _____

Universidad / Instituto / en que cursó los estudios superiores: _____

Profesión: _____ / Ocupación _____

Centro de Trabajo: _____

Rubro del Negocio: _____

Cargo que desempeña: _____

Horario laboral: _____

Monto de ingresos neto: _____

Dirección del centro de trabajo: _____

Distrito: _____ Teléfono: _____ Anexo: _____

Firma de la madre: _____

RESPONSABLE DE PAGO DE PENSIONES:

Padre ☐ Madre ☐ Apoderado: _____

IV. AMBIENTE FAMILIAR DEL POSTULANTE

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DEL POSTULANTE:

(Solteros/ Casados: matrimonio civil, matrimonio religioso / Convivientes/ Separados / Divorciados/ Viudo (a))

En caso de ser viudo(a), especificar el año del fallecimiento del cónyuge: _____

De ser separados o divorciados, existe algún documento legal (sentencia, acta de conciliación o conciliación extrajudicial), que indique la tenencia o custodia legal de su hijo. _____

(Adjuntar copia simple en el expediente del postulante)

El (la) niño (a) vive con: Ambos padres ☐ Sólo con la madre ☐ Sólo con el padre ☐

Con otros familiares (especificar): _____

¿Cuál es el tiempo y rutina que cada padre comparte con su hijo/ a actualmente?

¿Cuáles son las actividades de interés o que motivan a su hijo (a)?

¿Participan o participaron en alguna actividad de acción social, cultural, deportiva y/o religiosa?

¿Qué actividades y/o acciones ponen en práctica como familia para fortalecer el respeto, la solidaridad y la empatía?

¿De qué manera acompaña a su hijo/a en sus actividades escolares?

¿Qué sugerencias o recomendaciones recibió de parte de la profesora y/o psicólogo(a) del Nido de su menor hijo/a?

Mencione las áreas de fortaleza y aspectos en los que considera que su hijo(a) necesita apoyo.

Fortalezas	Aspectos en los que considera que su hijo(a) necesita apoyo

V. DATOS DE LOS HERMANOS DEL POSTULANTE *

Nombres y Apellidos:	Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Centro de Estudios /Trabajo:	Grado/Año:
	F M			
	F M			
	F M			
	F M			

* Indicar también si el postulante tiene hermanos de otros compromisos del padre o madre.

VI. OTROS DATOS DE INTERÉS DEL POSTULANTE

Deportes, talleres u otros (pasados o actuales vía online)	Centro, Escuela, Club o Academia

Actividades en las que haya destacado su hijo (a): _____

¿Su hijo presenta alguna necesidad educativa especial asociada a discapacidad? Si ____ No ____

Si la respuesta es afirmativa, especifique que tipo es:

Discapacidad visual ☐

Discapacidad auditiva ☐

Discapacidad motora ☐

Discapacidad Intelectual ☐

Trastorno del espectro autista ☐

¿Cuenta con el informe médico o neuro pediátrico que lo sustente? Si ____ No ____

¿Qué les atrajo del C.E.P. “El Carmelo” para presentar a su hijo(a)?

¿Cómo obtuvo información del Colegio? (Marque los cuadros correspondientes):

Centro Educativo ☐

Familiares / Amigos ☐

Web del Colegio ☐

Otros _____

De haber obtenido información del Colegio, a través de familiares / amigos, completar la siguiente información:

Apellidos	Nombres	Teléfono

Puede consignar algún dato o información que considere oportuno y que no se le haya pedido en relación a su menor hijo (a) o familia.

VII. FOTO FAMILIAR ACTUAL

(PERSONAS CON LAS QUE VIVE EL/LA POSTULANTE)
(Foto nítida e identificar a los integrantes)