



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
“DIVINA PASTORA” – OXAPAMPA**

COMPROMISO DE HONOR DE PADRES DE FAMILIA 2023

Padres y maestros deseamos que sus hijos sean en el futuro, hombres y mujeres poseedores de los más altos valores humanos, con amplia cultura y preparación que les permita enfrentar con éxito los grandes retos de la vida, pero esto solo se logra, cuando los niños, niñas, jóvenes y señoritas son atendidos integralmente en su formación, tanto en el hogar como en la institución educativa.

Debemos estar convencidos que la educación integral, la lograremos con óptimos resultados, mediante una labor en equipo formado por padres, maestros y los directivos. Por lo mismo:

Yo,, padre, madre del (a) estudiante:

....., de del nivel, me

comprometo a apoyar voluntariamente a mi hijo (a) para que cumpla las siguientes normas establecidas por la Institución Educativa, de acuerdo al reglamento interno y se esmere en el cumplimiento de los siguientes deberes y obligaciones:

- ✓ Cumplir con sus estudios y tareas.
- ✓ Practicar un buen comportamiento dentro y fuera de la Institución.
- ✓ Asistir todos los días con adecuada presentación del uniforme escolar o buzo completo y zapatillas blancas de acuerdo al horario correspondiente.
- ✓ Asistir: los varones con el cabello corte escolar y las damas con trenza y lazo o colet de la institución.
- ✓ Cuidar la integridad física de su persona y la de sus compañeros.
- ✓ Cuidar los ambientes de la Institución, mobiliario escolar y materiales educativos.
- ✓ Mantener limpio el patio, aula de clase, servicios higiénicos, etc.

COMO PADRE / MADRE / APODERADO ME COMPROMETO A:

- ✓ Autorizar a mi hijo (a) a **PARTICIPAR DE LAS ACTIVIDADES RELIGIOSAS** programadas por la I.E. (Celebraciones Marianas, Eucaristías, Misiones, Procesiones, etc)
- ✓ Participar activamente en las actividades que se realizan en la I.E. (paseos, actuaciones, desfiles, deportes)
- ✓ Acudir cuantas veces sea requerido a la Dirección, para tratar asuntos relacionados con mi hijo (a) tanto académicos como de comportamiento.
- ✓ Abonar los daños que ocasionen en las aulas, instalaciones, servicios higiénicos, mobiliario y materiales educativos.
- ✓ No permitir a mi hijo (a) portar objetos de valor dentro de la I.E.
- ✓ Que mi hijo (a) sea responsable con sus deberes de estudiante (tareas, trabajos y materiales educativos).
- ✓ Justificar las inasistencias, tardanzas de mi hijo (a) a la I.E. y a las diferentes actividades.

En caso de que mi hijo (a) cometa actos de indisciplina que la I.E. considere graves: peleas reiteradas, falta de respeto a los educadores, ingerir: tabajo, alcohol; traer revistas pornográficas, etc, se actuará según el Reglamento Interno de la I.E.

✓ **REALIZAR OPORTUNAMENTE LA RATIFICACIÓN DE MATRÍCULA, CASO CONTRARIO ES DE MI CONOCIMIENTO QUE PERDERÉ LA VACANTE.**

DE IGUAL MANERA PROMETO:

- ✓ Respetar a los docentes, auxiliares, personal administrativo y personal de servicio.
- ✓ No tratar temas que dañen a la I.E. sin haber sido informado antes de cualquier asunto relacionado con esta Institución y por las personas autorizadas.
- ✓ Asistir a las reuniones programadas por la I.E. puntualmente y portar mi Tarjeta de Control.

Oxapampa, de de 20.....

.....
FIRMA

PADRE, MADRE DE FAMILIA O APODERADO

DNI N°



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
"DIVINA PASTORA" – OXAPAMPA**

FICHA DE AUTORIZACIÓN DE PADRE, MADRE, APODERADO

PARA USO DE LAS IMÁGENES DE SUS HIJOS E HIJAS

En cumplimiento con lo estipulado en el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, se requiere la aceptación del padre de familia para el uso de las imágenes (fotografías y/o videos) de sus hijos en las diferentes actividades educativas curriculares y extracurriculares en la que los estudiantes son registrados.

En tal sentido declaro conocer y estar informado (a) plenamente que dichas imágenes podrían ser utilizadas para los siguientes propósitos:

- ✓ Como parte de website de la Institución y/o de los profesores a cargo.
- ✓ Como parte de los reportes, boletines, folletos, presentaciones audiovisuales, materiales de enseñanza medios de comunicación y publicitarios preparados por la Institución.
- ✓ Como parte de los murales o banners exhibidos por la Institución.
- ✓ Como parte de actividades estrictamente escolares o pedagógicas de los profesores a cargo, como son actividades recreativas, deportivas, paseos, Bautismo, Eucaristía, Confirmación, Matrimonios y otras realizadas por la Institución.

Suscribo la presente a los días del mes de del año 20.....; expresando mi voluntad; asimismo tomo conocimiento de que es posible solicitar la revocatoria de la autorización cuando lo estime conveniente.

Yo, Señor, Señora:

identificado (a) con DNI N°, padre, madre, representante legal del estudiante, del grado, sección, del nivel

SÍ autorizo a la Institución, el uso de las imágenes de mi hijo, según los propósitos establecidos por la Institución.

NO autorizo a la Institución, el uso de las imágenes de mi hijo, según los propósitos establecidos por la Institución.

.....

FIRMA

PADRE, MADRE DE FAMILIA O APODERADO

DNI N°



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
"DIVINA PASTORA" – OXAPAMPA**

DECLARACIÓN JURADA

Yo:, identificado (a) con DNI N° DECLARO BAJO JURAMENTO que los datos que consignaré a continuación son verdaderos; por lo tanto, autorizo expresamente a las autoridades de la Institución Educativa, para que puedan hacer la verificación si lo estimaran conveniente y que en caso de encontrar datos falsos y/o haber omitido alguno de importancia a criterio de la institución, procederá la anulación inmediate de la inscripción y/o matrícula de mi menor hijo (a) sin lugar a reclamos.

Oxapampa, de de 20.....

FICHA DE DATOS DEL ESTUDIANTE

GRADO		NIVEL	
-------	--	-------	--

DATOS DEL ESTUDIANTE:

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DNI N°			OTRO DOCUMENTO		
CÓDIGO MODULAR DEL MENOR					
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PROCEDENCIA					
CÓDIGO MODULAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PROCEDENCIA					
NACIMIENTO	PAÍS:		REGIÓN:		
	PROVINCIA:		DISTRITO:		
	FECHA DE NACIMIENTO:		DÍA:	MES:	AÑO:
	LENGUA MATERNA:		SEGUNDA LENGUA:		
	CASTELLANO	()	CASTELLANO	()	
	QUECHUA	()	QUECHUA	()	
OTRO	()		()		
DOMICILIO	DIRECCIÓN:				
	DEPARTAMENTO:		PROVINCIA:		REGIÓN:
	TELÉFONO FIJO		CELULAR:		
	CONDICIÓN DE LA VIVIENDA	PROPIA ()	ALQUILADA ()	FAMILIAR ()	
Referencia de la Ubicación:					
OTROS DATOS	Número de hermanos:		Lugar que ocupa:		
	Religión:		Bautizo: SI () NO ()		
	Eucaristía: SÍ () NO ()		Confirmación: SI () NO ()		
	Tipo de discapacidad: Ninguno () Auditivo ()		Intelectual () Motora () Visual ()		
	Peso actual:	Talla actual:	Tipo de sangre:		Alergias:
	Enfermedades: Asma () Neurológico () Cardíaco () Otros:				
Tipo de Seguro: ESSALUD () SIS () PRIMADO () Indique cual:					

Si el estudiante tiene hermanos en nuestra Institución Educativa, llene el siguiente cuadro:

NIVEL	GRADO	SECCIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
"DIVINA PASTORA" – OXAPAMPA**

DATOS DEL PADRE:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Es apoderado SI () NO ()	Fallecido SI () NO ()	Vive con el educando: SI () NO ()
Lugar de Nacimiento (País)		Departamento:
Provincia:		Distrito:
Dirección de domicilio actual:		
Región:	Provincia:	Distrito:
Estado Civil: Soltero () Conviviente () Casado: Civil () Religioso () Divorciado () Viudo ()		
Nivel de Instrucción:		
Ninguno ()	Primaria Incompleta ()	Primaria Completa ()
Secundaria Incompleta ()	Secundaria Completa ()	Sup. No Univ. Incompleta ()
Sup. No Univ. Completa ()	Sup. Univ. Incompleta ()	Sup. Univ. Completa ()
Sup. Post Grado ()	Magister ()	PD ()
N° Celular		Teléfono fijo:
Situación Laboral	Centro de Trabajo:	
	Ocupación :	

DATOS DE LA MADRE:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Es apoderado SI () NO ()	Fallecido SI () NO ()	Vive con el educando: SI () NO ()
Lugar de Nacimiento (País)		Departamento:
Provincia:		Distrito:
Dirección de domicilio actual:		
Región:	Provincia:	Distrito:
Estado Civil: Soltero () Conviviente () Casado: Civil () Religioso () Divorciado () Viudo ()		
Nivel de Instrucción:		
Ninguno ()	Primaria Incompleta ()	Primaria Completa ()
Secundaria Incompleta ()	Secundaria Completa ()	Sup. No Univ. Incompleta ()
Sup. No Univ. Completa ()	Sup. Univ. Incompleta ()	Sup. Univ. Completa ()
Sup. Post Grado ()	Magister ()	PD ()
N° Celular		Teléfono fijo:
Situación Laboral	Centro de Trabajo:	
	Ocupación :	

DATOS DEL APODERADO (Sólo en caso de que no sea mamá o papá):

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Es apoderado SI () NO ()	Fallecido SI () NO ()	Vive con el educando: SI () NO ()
Lugar de Nacimiento (País)		Departamento:
Provincia:		Distrito:
Dirección de domicilio actual:		
Región:	Provincia:	Distrito:
Estado Civil: Soltero () Conviviente () Casado: Civil () Religioso () Divorciado () Viudo ()		
Nivel de Instrucción:		
Ninguno ()	Primaria Incompleta ()	Primaria Completa ()
Secundaria Incompleta ()	Secundaria Completa ()	Sup. No Univ. Incompleta ()
Sup. No Univ. Completa ()	Sup. Univ. Incompleta ()	Sup. Univ. Completa ()
Sup. Post Grado ()	Magister ()	PD ()
N° Celular		Teléfono fijo:
Situación Laboral	Centro de Trabajo:	
	Ocupación :	



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
“DIVINA PASTORA” – OXAPAMPA**

AUTORIZACIÓN

Yo, PADRE
/ MADRE / APODERADO, identificado (a) con DNI N°, con Celular N°
..... del niño / niña, joven y/o señorita:
..... del grado:, sección:, nivel:
....., **AUTORIZO** a mi menor hijo (a) para participar de la Catequesis para la
Iniciación Cristiana: Bautismo (), Infancia Misionera (), Eucaristía (), Confirmación (), Niños y
Niñas amigos de San Francisco () Y Líderes ().

Oxapampa de de 20

.....
FIRMA
PADRE, MADRE DE FAMILIA O APODERADO
DNI N°



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
"DIVINA PASTORA" – OXAPAMPA**

FICHA DE UBICACIÓN DE DOMICILIO

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE:

DIRECCIÓN ACTUAL:

DISTRITO: PROVINCIA: REGIÓN:

INDIQUE ALGUNA REFERENCIA PARA LA UBICACIÓN DEL DOMICILIO:

COLOR DE LA FACHADA DE LA CASA U OTRA CARACTERÍSTICA:

POR FAVOR DIBUJE UN CROQUIS DE UBICACIÓN CON ALGUNAS REFERENCIAS (NOMBRES DE CALLES U OTROS)

DE LUNES A VIERNES MI MENOR HIJO ENTRE LA 1:30 PM Y LAS 6:00 PM ESTA AL CUIDADO DE:

NOMBRES Y APELLIDOS :

VÍNCULO CON LA FAMILIA :

EN LA SIGUIENTE DIRECCIÓN :

REFERENCIA DEL LUGAR :

Nº DE CELULAR :

Oxapampa de del 20

.....

FIRMA

Nº DNI:

