

**PARA USO DEL COLEGIO**  
SCHOOL USE ONLY

Nº CÉDULA • ID

Nº DE ESTUDIANTE • STUDENT Nº

GRADO • GRADE

FECHA DE INGRESO (DD/MM/AA)  
STARTING DATE (DD/MM/YY)

**DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE**  
STUDENT PERSONAL INFORMATION

<b>PRIMER NOMBRE</b> FIRST NAME	<b>SEGUNDO NOMBRE</b> MIDDLE NAME	<b>APELLIDO PATERNO</b> FATHER'S SURNAME	<b>APELLIDO MATERNO</b> MOTHER'S SURNAME
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b> DATE OF BIRTH	<b>LUGAR DE NACIMIENTO (PAÍS Y CIUDAD)</b> PLACE OF BIRTH (CITY AND COUNTRY)	<b>EDAD AL 1º DE ABRIL</b> AGE AS OF APRIL 1st	<b>Nº CÉDULA</b> ID Nº
<b>EN CASO DE SER EXTRANJERO, FAVOR INDICAR EL ESTADO MIGRATORIO</b> FOREIGN STUDENTS, PLEASE INDICATE IMMIGRATION STATUS			<b>Nº DE REGISTRO</b> REGISTRATION Nº
<b>DIRECCIÓN RESIDENCIAL (BARRIADA, CALLE, Nº DE CASA O APTO.)</b> STREET ADDRESS (DISTRICT, STREET, HOUSE OR APT Nº)		<b>TELÉFONOS</b> TELEPHONES	

**HISTORIA MÉDICA**  
MEDICAL HISTORY

<b>¿ES SU HIJO ALÉRGICO? ESPECIFIQUE</b> DOES YOUR CHILD HAVE ANY ALLERGIES?				
<b>¿PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD? ESPECIFIQUE (FAVOR INCLUIR REFERENCIA MÉDICA)</b> DOES HE/SHE SUFFER FROM ANY ILLNESS? SPECIFY (PLEASE INCLUDE MEDICAL REFERENCE)				
<b>ASMA</b> ASTHMA	<b>DIABETES</b> DIABETES	<b>OTROS</b> OTHER	<b>TIPO DE SANGRE</b> BLOOD TYPE	<b>DERECHO O ZURDO</b> RIGHT OR LEFT HANDED
<b>¿SE LE HA REALIZADO ALGÚN ESTUDIO PSICOLÓGICO? ESPECIFIQUE</b> HAS YOUR CHILD UNDERGONE ANY PSYCHOLOGICAL STUDY? SPECIFY				
<b>¿SE LE HA DIAGNOSTICADO ALGUNA DIFICULTAD ACADÉMICA? ESPECIFIQUE (DISLEXIA, DÉFICIT DE ATENCIÓN, HIPERACTIVIDAD, ETC.)</b> DOES YOUR CHILD HAVE ANY DIAGNOSED CONDITION? SPECIFY (DYSLEXIA, ATTENTION DEFICIT DISORDER, ETC.)				
<b>¿TIENE ALGÚN PROBLEMA VISUAL Y/O AUDITIVO? ESPECIFIQUE</b> DOES HE/SHE HAVE ANY CONDITION RELATED TO EYESIGHT AND/OR HEARING? SPECIFY				
<b>¿TIENE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA? ESPECIFIQUE</b> DOES HE/SHE HAVE ANY DISABILITY? SPECIFY				

**HISTORIA ESCOLAR**  
SCHOOL HISTORY

<b>COLEGIO</b> SCHOOL	<b>PAÍS</b> COUNTRY	<b>GRADO</b> GRADE
<b>¿HA REPROBADO ALGÚN GRADO O HA SIDO OMITIDO EN ALGÚN COLEGIO?</b> HAS HE/SHE EVER FAILED TO PASS OR OMITTED A SCHOOL YEAR <input type="radio"/> SI • YES <input type="radio"/> NO • NO <b>¿CUÁL?</b> WHICH?		

**INFORMACIÓN DEL PADRE**  
INFORMATION REGARDING THE FATHER

<b>PRIMER NOMBRE</b> FIRST NAME	<b>APELLIDO</b> LAST NAME	<b>N° CÉDULA</b> ID N°	<b>NACIONALIDAD</b> NATIONALITY
<b>N° DE R.U.C. DE NEGOCIO PROPIO</b> REGISTRATION N° OF OWN BUSINESS	<b>LUGAR DE TRABAJO</b> WORKPLACE	<b>OCUPACIÓN</b> OCCUPATION	
<b>TELÉFONOS (FIJO / CELULAR)</b> TELEPHONE (LANDLINE / MOBILE)		<b>CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL</b> PERSONAL E-MAIL ADDRESS	
<b>INGRESOS FAMILIARES ANUALES</b> ANNUAL FAMILY INCOME			
<input type="radio"/> <b>MENOS DE B/20,000</b> LESS THAN \$20,000 <input type="radio"/> <b>ENTRE B/20,000 y B/30,000</b> BETWEEN \$20,000 and \$30,000 <input type="radio"/> <b>ENTRE B/30,000 y B/40,000</b> BETWEEN \$30,000 and \$40,000 <input type="radio"/> <b>ENTRE B/40,000 y B/60,000</b> BETWEEN \$40,000 and \$60,000 <input type="radio"/> <b>MÁS DE B/60,000</b> MORE THAN \$60,000			

**INFORMACIÓN DE LA MADRE**  
INFORMATION REGARDING THE MOTHER

<b>PRIMER NOMBRE</b> FIRST NAME	<b>APELLIDO</b> LAST NAME	<b>N° CÉDULA</b> ID N°	<b>NACIONALIDAD</b> NATIONALITY
<b>N° DE R.U.C. DE NEGOCIO PROPIO</b> REGISTRATION N° OF OWN BUSINESS	<b>LUGAR DE TRABAJO</b> WORKPLACE	<b>OCUPACIÓN</b> OCCUPATION	
<b>TELÉFONOS (FIJO / CELULAR)</b> TELEPHONE (LANDLINE / MOBILE)		<b>CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL</b> PERSONAL E-MAIL ADDRESS	
<b>INGRESOS FAMILIARES ANUALES</b> ANNUAL FAMILY INCOME			
<input type="radio"/> <b>MENOS DE B/20,000</b> LESS THAN \$20,000 <input type="radio"/> <b>ENTRE B/20,000 y B/30,000</b> BETWEEN \$20,000 and \$30,000 <input type="radio"/> <b>ENTRE B/30,000 y B/40,000</b> BETWEEN \$30,000 and \$40,000 <input type="radio"/> <b>ENTRE B/40,000 y B/60,000</b> BETWEEN \$40,000 and \$60,000 <input type="radio"/> <b>MÁS DE B/60,000</b> MORE THAN \$60,000			

**EN CASO DE EMERGENCIA POR FAVOR LLAMAR**  
IN CASE OF EMERGENCY PLEASE CALL

<b>NOMBRE COMPLETO</b> COMPLETE NAME	<b>PARENTESCO</b> RELATION	<b>TELÉFONOS (FIJO / CELULAR)</b> TELEPHONE (LANDLINE / MOBILE)
<b>NOMBRE COMPLETO</b> COMPLETE NAME	<b>PARENTESCO</b> RELATION	<b>TELÉFONOS (FIJO / CELULAR)</b> TELEPHONE (LANDLINE / MOBILE)

Según mi conocimiento, yo certifico que toda la información aquí incluida, es cierta y acepto los términos y condiciones de este Acuerdo.  
I certify that, to the best of my knowledge, the information contained in this Registration Form and Agreement is true and correct.

<b>FIRMA DEL INSCRIPTOR</b> REGISTRAR'S SIGNATURE	<b>FECHA</b> DATE	<b>EN REPRESENTACIÓN DE LA ESCUELA</b> SCHOOL REPRESENTATIVE
<b>NOMBRE DEL ACUDIENTE</b> LEGAL GUARDIAN'S NAME		<b>FIRMA DEL ACUDIENTE</b> LEGAL GUARDIAN'S SIGNATURE
<b>NOMBRE DEL RESPONSABLE FINANCIERO</b> FINANCIAL REPRESENTATIVE'S NAME		<b>NOMBRE DEL RESPONSABLE FINANCIERO</b> FINANCIAL REPRESENTATIVE'S NAME