

AÑO 2025



POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
DIRECCIÓN DE BIENESTAR Y APOYO AL POLICÍA
DIVISIÓN DE BIENESTAR, ASISTENCIA SOCIAL Y SERVICIOS EDUCATIVOS
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
Comprometidos ... Por la Superación de la Gestión Educativa



Institución Educativa PNP

“FÉLIX ROMÁN TELLO ROJAS”

FICHA DATOS DEL ESTUDIANTE (OBLIGATORIO)

DNI:	Nivel:	Grado:.....Sección:.....
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Fecha de nacimiento:/...../.....	Religión que procesa:	
Departamento del Nacimiento	Provincia del Nacimiento	Distrito del Nacimiento
Dirección:		

* Son datos opcionales del proceso de matrícula, los demás son indispensables sin ellos no se podrá realizar el proceso de Actualización de Datos.

DATOS DE FAMILIARES DEL ESTUDIANTE

DATOS DEL PADRE: (OBLIGATORIO)

		Procedencia		
		PNP	FPNP	AC
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		
Es apoderado: -Si () -No ()	Fallecido: -Si () -No ()	Vive con el Educando: -Si () -No ()		
Fecha de Nacimiento(día/mes/año) :.....	Dirección:			
LugardeNac.: Departamento:	Provincia:	Distrito:		
Estado Civil: Soltero() Casado () Conviviente () Divorciado/separado() Viudo()				
Documento de Identidad: DNI () Número:	Profesión (especificar):			
Teléfono/Cel.:	Email.:			
Lugar y/o unidad de trabajo				
Religión que procesa:				

DATOS DE LA MADRE: OBLIGATORIO

Procedencia		
PNP	FPNP	AC

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Es apoderado: -Si () -No ()	Fallecido: -Si () -No ()	Vive con el Educando: -Si () -No ()
Fecha de Nacimiento(día/mes/año) :.....	Dirección:	
LugardeNac.: Departamento:	Provincia:	Distrito:
Estado Civil: Soltero() Casado () Conviviente () Divorciado/separado() Viudo()		
Documento de Identidad: DNI () Número:	Profesión (especificar):	
Teléfono/Cel.:	Email.:	
Lugar y/o unidad de trabajo		
Religión que procesa:		

DATOS DEL APODERADO: (Solo llenar si el educando no tiene como apoderado al padre o madre)

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Es apoderado: -Si () -No ()	Fallecido: -Si () -No ()	Vive con el Educando: -Si () -No ()
Fecha de Nacimiento(día/mes/año) :.....	Dirección:	
LugardeNac.: Departamento:	Provincia:	Distrito:
Estado Civil: Soltero() Casado () Conviviente () Divorciado/separado() Viudo()		
Documento de Identidad: DNI () Número:	Profesión (especificar):	
Teléfono/Cel.:	Email.:	
Lugar y/o unidad de trabajo		
Religión que procesa:		

TIENE HERMANOS (SI) (NO)		
NIVEL	GRADO	SECCION

NOTA: Los datos consignados en la presente son confidenciales y verdaderos, adquieren el valor de una DECLARACIÓN JURADA, en caso de no reportar estos datos, el alumno(a) no estará considerado en la ACTUALIZACIÓN DE DATOS 2025.

Fecha.....