

**PERÚ**Ministerio  
de EducaciónDespacho  
Viceministerial de  
Gestión PedagógicaDirección General de  
Servicios Educativos  
EspecializadosDirección de Educación  
Básica para Estudiantes  
con Desempeño Sobresaliente  
y Alto Rendimiento*Mejores  
peruanos  
Siempre*

### FORMATO 3: DECLARACIÓN JURADA SOCIOECONÓMICA

El presente documento permitirá conocer y actualizar aspectos referidos a la situación socioeconómica familiar del estudiante, a fin de brindarle acompañamiento durante su permanencia en el colegio. Este formato debe ser completado por el padre o madre de familia con letra legible.

#### A. DATOS DEL ESTUDIANTE

Apellidos y nombres completos:		Sexo:	Edad:
N.º de DNI:	Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____ Día mes año	Lugar de nacimiento: Región: _____ Provincia: _____ Distrito: _____	Correo electrónico:  N.º de teléfono celular:
¿Pertenece a alguna etnia o comunidad nativa? Sí ( ) No ( ) Especifique: _____		Religión que profesa:	Lengua materna:
<b>Domicilio</b> Región: _____ Provincia: _____ Distrito: _____ Dirección: _____			
¿Su domicilio está ubicado en zona del <b>VRAEM</b> ? Sí ( ) No ( ) Especifique: _____		Referencia de cómo llegar a su domicilio:	
Institución educativa de procedencia (donde cursó el 2.º año de secundaria) Nombre: _____ Región: _____ Provincia: _____ Distrito: _____			
<b>DATOS DE LOS PADRES BIOLÓGICOS</b>			



PERÚ

Ministerio de Educación

Despacho Viceministerial de Gestión Pedagógica

Dirección General de Servicios Educativos Especializados

Dirección de Educación Básica para Estudiantes con Desempeño Sobresaliente y Alto Rendimiento

Mejores peruanos Siempre

Apellidos y nombres de la <b>madre</b> :		Apellidos y nombres del <b>padre</b> :	
N.º de DNI :		N.º de DNI:	
N.º de teléfono fijo/ Celular:	Correo electrónico:	N.º de teléfono fijo/ Celular:	Correo electrónico:
Vive con el estudiante: Sí ( )      No ( )		Vive con el estudiante: Sí ( )      No ( )	
En caso de responder <b>NO</b> , especifique el motivo: _____		En caso de responder <b>NO</b> , especifique el motivo: _____	
En caso de ser padres separados, especifique el tiempo: _____		En caso de ser padres separados, especifique el tiempo: _____	
<b>DATOS DE APODERADO(S) LEGAL(ES) (aquellos designados en la carta poder notarial)</b>			
Apoderado 1		Apoderado 2	
Nombres y apellidos:		Nombres y apellidos:	
Parentesco con el estudiante:		Parentesco con el estudiante:	
N.º teléfono fijo /Celular:	Correo electrónico:	N.º de teléfono fijo/ Celular:	Correo electrónico:

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Despacho Viceministerial de Gestión Pedagógica

Dirección General de Servicios Educativos Especializados

Dirección de Educación Básica para Estudiantes con Desempeño Sobresaliente y Alto Rendimiento

*Mejores peruanos Siempre***B. MIEMBROS QUE CONFORMAN SU HOGAR (considerar a las personas con las que vive el/ la estudiante y comparten gastos)**

N.º	Apellidos y nombres	Fecha de nacimiento	Edad	Parentesco	Estado civil (casado, soltero, viudo, divorciado /separado, conviviente)	Grado de instrucción (* Indique según lo señalado al pie de la página)	Ocupación actual (comerciante, docente, ingeniero, etc.)	Condición laboral (nombrado, contratado, eventual, independiente)	Aporta al Hogar + Sí / No	¿Es beneficiario de un programa social? Sí / No ¿Cuál? (Beca 18, Pensión 65, programa Juntos, otros)
1										
2										
3										
4										
5										

(\*) Sin educación (SE), Primaria completa (PC), Primaria incompleta (PI), Secundaria completa (SC), Secundaria incompleta (SI), Superior técnica completa (STC), Superior técnica incompleta (STI), Superior universitaria incompleta (SUI), Superior universitaria completa (SUC), Posgrado maestría (PGM), Doctorado (D).

**PERÚ**Ministerio  
de EducaciónDespacho  
Viceministerial de  
Gestión PedagógicaDirección General de  
Servicios Educativos  
EspecializadosDirección de Educación  
Básica para Estudiantes  
con Desempeño Sobresaliente  
y Alto Rendimiento**C. INGRESOS ECONÓMICOS DEL HOGAR**

Ingreso económico mensual del padre S/ \_\_\_\_\_

Ingreso económico mensual de la madre S/ \_\_\_\_\_

Remesas o depósitos extranjeros S/ \_\_\_\_\_

Pensión de alimentos \* (de ser el caso) S/ \_\_\_\_\_

Aporte mensual de otros miembros (familiares/otros) S/ \_\_\_\_\_

**MONTO TOTAL DEL INGRESO FAMILIAR (es la suma de todos los ingresos) S/ \_\_\_\_\_**

**Observaciones:**

Marque con una **X** el monto del ingreso económico familiar mensual que corresponda:

Menos de S/849 ( ) De S/ 3500 a S/ 5999 ( )

De S/850 a S/1999 ( ) Más de S/ 6000 ( )

De S/2000 a S/3449 ( )

**D. EGRESOS ECONÓMICOS DEL HOGAR**

Consignar el gasto mensual: S/ \_\_\_\_\_

**E. SALUD**

¿Con qué tipo de seguro de salud cuenta el/la estudiante? Marque con una X, según corresponda.

EsSalud		Seguro Integral de Salud (SIS)		Seguro PNP		Seguro privado	
Seguro del Ejército		Seguro de la Marina de Guerra del Perú		Seguro FAP		No cuenta con seguro	

Observación:

¿El o la estudiante presenta algún problema de salud?

Sí (precisar) ( ) \_\_\_\_\_ No ( )

¿Algún miembro que conforma su hogar presenta un problema de salud de gravedad? Sí ( ) No ( )



PERÚ

Ministerio de Educación

Despacho Viceministerial de Gestión Pedagógica

Dirección General de Servicios Educativos Especializados

Dirección de Educación Básica para Estudiantes con Desempeño Sobresaliente y Alto Rendimiento

Si la respuesta es afirmativa ¿a qué miembro de su familia afecta la enfermedad?

Padre ( ) Madre ( ) Abuelo(a) ( ) Hermano(a) ( ) Otros ( ) \_\_\_\_\_

Marque con una ( X ) el problema de salud que presenta:

Cáncer ( ) VIH ( ) Bulimia o anorexia ( ) Esquizofrenia ( ) Depresión ( )

Parálisis ( ) Tuberculosis ( ) Otro ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

F. DISCAPACIDAD

¿El/la estudiante presenta algún tipo de discapacidad? Sí ( ) No ( )

Si la respuesta es afirmativa, marque con una X el tipo de discapacidad que presenta:

- ( ) Tiene limitación de forma permanente para ver, aun usando anteojos.
( ) Tiene limitación de forma permanente para moverse o caminar, para usar brazos o piernas.
( ) Tiene limitación de forma permanente para hablar o comunicarse.
( ) Tiene limitación de forma permanente para hablar, para oír parcial o totalmente, aun usando audífonos.
( ) Tiene limitación de forma permanente para entender o aprender (concentrarse y recordar).
( ) Otros (precisar) \_\_\_\_\_

De presentar discapacidad el estudiante, ¿cuenta con certificado u otro documento que acredite la discapacidad?

Sí ( ) No ( )

Además del estudiante, ¿otro miembro de la familia presenta discapacidad? Sí ( ) No ( )

¿Qué parentesco tiene con el estudiante? \_\_\_\_\_

¿Qué tipo de discapacidad padece? \_\_\_\_\_

G. SITUACIÓN DE LA VIVIENDA FAMILIAR

Table with 2 columns: Tenencia de la vivienda and Tipo de vivienda. Rows include categories like Propia, Alquilada, Alojados, Cedida por el centro de trabajo u otros, Guardianía, Invasión, Casa independiente, Departamento, Vivienda en quinta o zona antigua/Cuarto independiente (servicios independizados), and Vivienda improvisada /Choza /cabaña.

Ubicación de la vivienda



PERÚ

Ministerio de Educación

Despacho Viceministerial de Gestión Pedagógica

Dirección General de Servicios Educativos Especializados

Dirección de Educación Básica para Estudiantes con Desempeño Sobresaliente y Alto Rendimiento

Zona urbana ( )

Zona Rural ( )

Si es zona urbana marque:

- ( ) Centro de la ciudad o urbanización
- ( ) Conjunto habitacional / Asentamiento humano
- ( ) Otros \_\_\_\_\_

Si es zona rural marque:

- ( ) Centro poblado/ Comunidad campesina
- ( ) Anexo /caserío
- ( ) Otros \_\_\_\_\_

**K. DINÁMICA FAMILIAR**

¿Presenta algún problema familiar? Sí ( ) No ( )

Si la respuesta es afirmativa, marque con X, según corresponda:

- Abandono del padre ( )
- Abandono de la madre ( )
- Incumplimiento de la pensión de alimentos ( )
- Problemas de tenencia de hijos ( )
- Problemas de tenencia de vivienda ( )
- En proceso de separación o divorcio ( )
- Violencia física ( )
- Violencia psicológica ( )
- Otros (especifique) \_\_\_\_\_

¿Algún miembro del hogar presenta alguna situación de adicción? Sí ( ) No ( )

- Alcoholismo ( )
- Drogadicción ( )
- Ludopatía ( )
- Otros (especifique) \_\_\_\_\_

Si los padres están separados y mantienen poca o nula comunicación con el/la estudiante, señale las razones:

- Se desconoce su lugar de residencia ( )
- El/la estudiante no desea entablar contacto ( )
- Lo considera perjudicial para el estudiante ( )
- No se efectúa por orden judicial ( )
- Otro ( ) Precise \_\_\_\_\_

¿Existe algún documento legal que impida a uno de los padres biológicos visitar o recoger al estudiante del COAR? Adjuntar la documentación.

Sí ( ) No ( )

Si la respuesta es afirmativa, precisar el motivo: \_\_\_\_\_

**Espacios de recreación de la familia (marcar con una X donde corresponda)**



PERÚ

Ministerio de Educación

Despacho Viceministerial de Gestión Pedagógica

Dirección General de Servicios Educativos Especializados

Dirección de Educación Básica para Estudiantes con Desempeño Sobresaliente y Alto Rendimiento

¿Su familia planifica su tiempo libre para fomentar la recreación?

Sí ( )

No ( )

Si la respuesta es Sí, precisar cada cuánto tiempo: \_\_\_\_\_

Si la respuesta es No, precisar razones: \_\_\_\_\_

¿Qué actividades realizan como familia en su tiempo libre? Puede marcar más de una opción.

Vamos de compras ( )      Miramos televisión ( )      Damos paseos cortos ( )

Vamos al cine ( )      Practicamos deporte ( )      Vamos a campamentos ( )

Escuchamos música ( )      Usamos juegos de mesa ( )

Otros (precise) \_\_\_\_\_

### Distribución de responsabilidades como familia

¿Qué responsabilidades domésticas le asignan al estudiante en su hogar?

Limpieza ( )      Lavado de los servicios ( )      Cuidado del hermano menor o de algún familiar ( )

Lavado de sus prendas ( )      Preparación de los alimentos ( )      Ninguna (precise los motivos) \_\_\_\_\_

Otros (especifique): \_\_\_\_\_

### Distancia del lugar donde vive el estudiante al COAR

¿Cuánto tiempo dura el traslado de su hogar al COAR?

Especificar en días y/u horas \_\_\_\_\_

Costo aproximado: S/ \_\_\_\_\_

Observaciones:



PERÚ

Ministerio  
de Educación

Despacho  
Viceministerial de  
Gestión Pedagógica

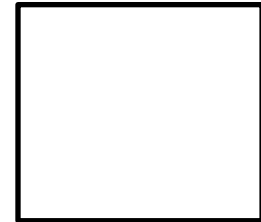
Dirección General de  
Servicios Educativos  
Especializados

Dirección de Educación  
Básica para Estudiantes  
con Desempeño Sobresaliente  
y Alto Rendimiento

Yo, \_\_\_\_\_,  
identificado con DNI N.º \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, en mi calidad  
de padre/madre de familia del/la estudiante \_\_\_\_\_,  
identificado(a) con DNI N.º \_\_\_\_\_, con \_\_\_\_\_ años de edad, quien cursará  
estudios en el colegio de alto rendimiento de \_\_\_\_\_, declaro que toda la  
información consignada en el presente documento y sus anexos se ajustan a la verdad.  
Asimismo, adjunto la documentación que sustenta lo declarado.

\_\_\_\_\_  
Firma

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_



Huella digital

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2019