

**FORMATO N° 08**

Llenar con letra clara y legible.

DECLARACION JURADA SOCIOECONÓMICA

A. DATOS DEL ESTUDIANTE			
Apellidos y Nombres:		Datos Adicionales:	
Apellido Paterno:		Sexo:	
Apellido Materno:		Fecha de nacimiento:	
Nombres:		N° del DNI:	
Domicilio:		Datos del nacimiento:	
Región:		Fecha:	
Provincia:		Región:	
Distrito:		Provincia:	
Dirección:		Distrito:	
Otros datos:			
Teléfonos: padres:		Apoderado:	Otro (_____):
B. SITUACION SOCIO FAMILIAR			
DATOS DEL PADRE BIOLÓGICO		DATOS DE LA MADRE BIOLÓGICA	
Datos disponibles () Datos no disponibles por estar ausente() Padre fallecido ()		Datos disponibles () Datos no disponibles por estar ausente() Padre fallecido ()	
Apellido paterno		Apellido paterno	
Apellido materno:		Apellido materno:	
Nombres:		Nombres:	
Fecha de nacimiento:		Fecha de nacimiento:	
Edad:		Edad:	
N° del DNI:		N° del DNI:	
¿Vive con el estudiante? Sí/No		¿Vive con el estudiante? Sí/No	
Estado civil:		Estado civil:	
Ejemplo: Casado - Viudo - Conviviente - Separado - Divorciado - Soltero - otros ()			
Grado de instrucción:		Grado de instrucción:	
Ejemplo: Sin instrucción - Primaria incompleta - Primaria completa - Secundaria incompleta - Secundaria Completa - Superior técnica incompleta - Superior Técnico completo - Superior universitario incompleto - Superior universitario completo			
Profesión u oficio:		Profesión u oficio:	
Condición laboral:		Condición laboral:	
Estable o nombrado - Contrato indefinido - Contrato determinado - Cesante, jubilado - Cesante, jubilado y con trabajo independiente - Con trabajo independiente - Desempleado/ sin Su casa			

MIEMBROS QUE CONFORMAN EL HOGAR (Incluir hermanos, nuevo compromisos de los padres y pariente que se encuentre a cargo del estudiante en caso no haya vivido con sus padres o sea huérfano.)

N°	Apellidos y Nombres	Edad	Parentesco	Estado civil	Grado de instrucción / año o ciclo de estudios	Ocupación actual	Aporta al hogar	Monto mensual aportado
							SI/NO	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

C. INGRESOS FAMILIARES. Ingreso neto total del mes (Deduciendo los descuentos de ley).

En el caso de ingresos por trabajo independiente y/o negocios, considerar el promedio de ingresos de los últimos tres meses. (INGRESAR SOLO LOS MONTOS QUE LE CORRESPONDA A SU FAMILIA)

CONCEPTO	Padre	Madre	Otros que aporten
Remuneración	S/	S/	S/
Honorarios profesionales	S/	S/	S/
Trabajo artesanal o técnico independiente	S/	S/	S/
Giro del extranjero	S/	S/	S/
Pensión de ubicación/cesantía/discapacidad	S/	S/	S/
Pensión por alimentos	S/	S/	S/
Pensión por orfandad o viudez	S/	S/	S/
Empresas y otros negocios	S/	S/	S/
Rentas (alquiler de cuartos)	S/	S/	S/
Rentas(alquiler de vehículo)	S/	S/	S/
Detallar otros ingresos:			
TOTAL DE INGRESO MENSUAL	S/		
(Suma de todos los ingresos: padre + madre + otros)	S/		



D. EGRESOS FAMILIARES (Este rubro debe ser llenado por los padres de familia. Se tendrá en cuenta que los datos consignados se ajusten a la realidad, que la sumatoria sea exacta y coincida con los documentos – recibos, boletas- que se presentarán.)

Alimentación	S/	Material de estudios	S/
Alquiler de vivienda	S/	Gasto por combustible	S/
Luz	S/	Salud	S/
Agua	S/	Préstamo pro vivienda (cuota mensual)	S/
Teléfono	S/	Préstamo educativo (cuota mensual)	S/
Cable	S/	Préstamos diversos1 (cuota mensual)	S/
Internet	S/	Préstamos diversos 2 (cuota mensual)	S/
Vestido y calzado	S/	Pensión de estudios 1	S/
Artículos de limpieza	S/	Pensión de estudios 2	S/
Mantenimiento de auto	S/	Pago de autovalúo y arbitrios	S/
Pasaje familiar	S/	Otros – Especificar:	S/
Movilidad escolar	S/	Otros – Especificar:	S/
TOTAL (suma de cada columna)	S/		S/
SUMA TOTAL DE EGRESOS:			
¿Algún miembro que conforma su hogar es beneficiario de uno o más programas sociales del Estado? (Si / No)			
Si es Sí marque uno o más de uno:	Beca 18() JUNTOS () Cuna más () comedor populares () Pensión 65 () SIS () Otros ()		

E. SALUD:

¿Con qué tipo de seguro de salud cuenta su familia? Puede marcar más de una opción:

ESSALUD		Seguro del Ejército	
Seguro privado de salud		Seguro integral de salud (SIS) gratuito	
Seguro PNP		Seguro integral de salud SIS – Semisubsidiado	
Seguro Marina de Guerra del Perú		No cuenta con seguro de salud	
Seguro FAP		Seguro en trámite	

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

Si es SI, Indique qué problema de salud de gravedad existe en su familia.

Cáncer		VIH	
Parálisis		Depresión	
Tumor cerebral		Bulimia o anorexia	
Tuberculosis		Otros	

¿A qué miembro de su familia afecta la enfermedad?:

Padre		Abuelo(a)	
Madre		Otros	
Hermanos			

DISCAPACIDAD:

¿El estudiante presenta algún tipo de discapacidad?. En caso de ser SI, marque una de las alternativa:

Visual parcial o total (problema para ver con lentes / no puede ver)		Para usar brazos y manos/piernas y pies.	
Para oír parcial o total (problema para oír (aún con audífono / no puede oír)		Mental o intelectual (dificultad permanente para entender o relacionarse con los demás.	
Para hablar parcial o total (dificultad para hablar/ no puede hablar)		Otros. Especificar	

En caso de existir discapacidad ¿Cuentan con certificado de discapacidad?: SI / NO

De no contar con el Certificado de discapacidad, señale el ¿porque?

Porque desconozco los procedimientos.	Es la primera vez que escucho del tema.	
Creo que no es necesario.	Otros	

Además del estudiante ¿Otro miembro que conforma su familia presenta discapacidad? Sí/No ¿Cuál es su parentesco?: _____

F. SITUACIÓN DE VIVIENDA

¿Cuántas personas viven permanentemente en la vivienda? Si es una casa multifamiliar considerar a todos los que viven en la casa.

2 personas	5 personas	
3 personas	6 personas	
4 personas	Más de 7 personas	

¿Cuántos ambientes tiene su vivienda? considerar sólo los ambientes destinados para los miembros que conforman su hogar.

01 ambiente multiuso	04 ambientes	
02 ambientes	05 ambientes	
03 ambientes	06 a más ambientes.	

¿Cuántas habitaciones utilizan para dormir? Si es una casa multifamiliar considerar sólo las habitaciones destinadas para los miembros que conforman su hogar.

01	04	
02	05	
03	De 6 a más	

Su vivienda está ubicada en:
Zona Urbana () Zona rural ()

Si es zona urbana marque: Si es zona rural marque:

Centro de la ciudad	Urbanización	Centro poblado	Anexo
Asentamiento humano	Otros	Caserío	Otros
Conjunto Habitacional			

Tenencia:

Alquilada	Viven en casa de su padres
Propia, pagándola a plazos	Guardianía
Propia totalmente pagada	Herencia
Invasión u ocupación precaria	Alquiler venta o con préstamo hipotecario
Alojados en casa de familiares temporalmente	Otros

Tipo de vivienda:

Casa independiente	Callejón, solar o corralón
Departamento en edificio	Choza o cabaña
Vivienda en quinta o en zona antigua	Otros

Material predominante en la pared:

Ladrillo o bloque de cemento	Piedra con barro
Piedra o sillar con cal o cemento	Madera
Adobe o tapia	Estera
Quincha (caña con barro)	Otros

Material predominante en el techo:

Concreto armado	Estera
Madera	Paja, hoja de palmera
Tejas	Otros
Planchas de calamina	

Material predominante del piso:

Parquet o madera pulida	Cemento
Láminas asfálticas, vinílicos o similares	Cemento y tierra
Madera (Entablados)	Tierra

Estado de la construcción de la vivienda:

Bueno
Regular
Malo

G. SERVICIO BÁSICOS			
Su abastecimiento de agua procede de:		¿Cuál es el tipo de alumbrado que tiene su vivienda?	
Red pública dentro de la vivienda	Pozo	Electricidad	Velas
Pilón de uso público	Río, acequia, manantial o similar	Kerosene (Mechero / Lámpara)	Petróleo, Gas Lámpara.
Camión cisterna u otro similar	Otros		
El servicio higiénico que tiene su vivienda está conectada a :		Combustible más utilizado para cocinar:	
Red pública dentro de la vivienda	Río, acequia o manantial	Electricidad	Carbón
Pozo séptico	Otros	Gas	Leña
Letrina		Kerosene	Otros
ARTEFACTOS O SERVICIOS:			
¿Con qué artefactos cuenta?:			
Equipo de sonido	Refrigeradora / congelador	Computadora	
Televisor	Cocina a gas	Horno microondas	
DVD	Plancha eléctrica	Otros	
Licuadaora	Lavadora		
¿Con qué servicios cuenta?			
Teléfono fijo	Cable	Otros	
Internet	Celular		

H. PATRIMONIO FAMILIAR			
¿Cuántos vehículos o automóviles tienen?		Marca:	
01	03	Hyundai	Chevrolet
02	Ninguno	KIA	Suzuki
Uso:		Toyota	Nissan
Taxi	Taxi carga	Otros	
Movilidad escolar	Alquiler		
Uso particular	Otros		
Tipo:		Año:	
¿Cuántos inmuebles (casas o terrenos) tiene, sin contar en la que vive actualmente?		Tipo de la vivienda:	
01	03	Casa	Local comercial
02	Ninguno	Departamento	Otros
		Edificio	
		Uso:	
		Alquiler de predio	En construcción
		Para negocio	Otros

I. DINÁMICA FAMILIAR			
Presentan algún problema familiar que amerita poner en conocimiento del colegio: Sí () No ()			
Si es Sí seleccione una alternativa:			
Abandono de parte de alguno de los progenitores.	Violencia familiar		
Litigio por tenencia de hijos.	Delincuencia		
Juicio por alimentos	Otros. Detallar		
En el caso de padres separados: ¿El estudiante mantiene comunicación con ambos padres? Sí () No ()			
(Si /No) si es NO ¿Por qué?			
Porque se desconoce su paradero.	Porque mi hijo(a) no quiere.		
No lo(a) llama por teléfono	Por orden judicial		
Porque es perjudicial para mi hijo(a).	Otros.		
Si es NO ¿Con quién no se comunica?			
Con el padre	Con la madre		



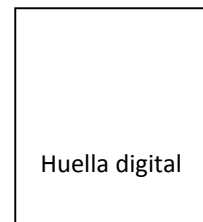
PERÚ

Ministerio
de Educación



AMPLIACION DE INFORMACION –Si desea ampliar la información brindada en la siguiente Declaración hágalo en el siguiente espacio (Opcional)

DECLARO QUE TODA INFORMACIÓN DETALLADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE AJUSTA ESTRUCTAMENTE A LA VERDAD Y ADJUNTO LA DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTA LO DECLARADO.



Firma del padre o madre
(Sólo en casos especiales firmará y llenará los datos el apoderado/a).

Nombres y apellidos: _____

N° D.N.I. _____

Fecha: ____ / ____ / 2015.



CROQUIS

DIRECCIÓN: _____

Indicar las calles, avenidas y lugares de referencia para llegar a su domicilio.

Además, señalar las líneas de transporte que pasan cerca de su domicilio:
