



## SOLICITUD PARA POSTULAR A "LA MOLINA CHRISTIAN SCHOOLS"

Aplicación Nro.: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Fecha de solicitud (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\* Lea cuidadosamente esta solicitud, así como todo documento antes de completar y /o firmar. Sírvase llenarlo en su totalidad, adjuntar las fotocopias y todo documento solicitado. Devolverlo TODO completo y firmado.

\* LMCS evalúa las carpetas con documentación completa. Además, el Dpto. de Admisiones podrá solicitar otros documentos que estime necesarios.

\* La recepción de esta solicitud por parte de LMCS, NO CONSTITUYE la inscripción directa. Sólo podemos considerar como inscrito y matriculado al postulante que realice y comunique el pago correspondiente a LMCS. Así mismo, entregue todos los documentos del colegio precedente (en caso de traslado)



## INFORMACIÓN DEL POSTULANTE

### Datos Personales

Grado al que postula		Año al que postula		Documento de Identidad		(Foto)		
				Tipo	Nro.			
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres				
Sexo		Fecha de Nacimiento		Lugar de nacimiento				
M   F		Día	Mes	Año	País	Dpto	Provincia	Distrito
Lengua Materna		Segunda Lengua		Nacionalidad				
Centro educativo de procedencia					Conocimiento del idioma inglés			
					Excelente / Bueno / Poco / Ninguno			

### Datos familiares

El postulante vive con:			Número de hijos		Lugar entre hermanos		
Madre / Padre / Ambos / Otro (especificar):							
Nombre de hermano		Edad	Grado	Nombre de hermano		Edad	Grado
¿Tiene el postulante algún familiar en el colegio?			Sí	No	Especificar nombre del familiar y parentesco:		
Control de vacunas al día		Alergias o enfermedades preexistentes		Medicamentos que está tomando			

### Información en caso de EMERGENCIAS

Compañía de seguros		Póliza de seguros	
Padre		Madre	
Nombre	Teléfono	Nombre	Teléfono
Otro contacto en caso de emergencias			
Nombres y apellidos		Parentesco con el postulante	Teléfonos
			/



## INFORMACIÓN DEL PADRE

### Datos Personales

(Foto)

Documento de Identidad		
Tipo		Nro.

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Vive	
Sí	No

Fecha de Nacimiento		
Día	Mes	Año

Lugar de nacimiento			
País	Dpto	Provincia	Distrito

Nacionalidad

Lengua Materna

Segunda Lengua

Profesión

Ocupación

Nivel de Instrucción	
Secundaria incompleta	Sup. Univ. Incompleta
Secundaria completa	Sup. Univ. Completa
Sup. Técnico Incompleta	Postgrado
Sup. Técnico Completa	Otro: _____

Estado Civil
Soltero / Casado / Viudo / Divorciado / Separado / Conviviente

Teléfono 1

Teléfono 2

Correo electrónico 1

Correo electrónico 2

### Datos Laborales

Centro de trabajo

Cargo que ocupa

Dirección

Teléfono

Anexo

### Otros Datos

Religión

Iglesia a la cual asiste

Distrito

Pastor o encargado

Teléfonos de la iglesia

¿Es usted exalumno de LMCS?	Sí	No
-----------------------------	----	----

Año de ingreso	
----------------	--

Año que egresó / se retiró	
----------------------------	--



## INFORMACIÓN DE LA MADRE

### Datos Personales

(Foto)

Documento de Identidad		
Tipo		Nro.

Apellido del esposo (sólo casadas)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Vive	
Sí	No

Fecha de Nacimiento		
Día	Mes	Año

Lugar de nacimiento			
País	Dpto	Provincia	Distrito

Nacionalidad

Lengua Materna

Segunda Lengua

Profesión

Ocupación

Nivel de Instrucción			
	Secundaria incompleta		Sup. Univ. Incompleta
	Secundaria completa		Sup. Univ. Completa
	Sup. Técnico Incompleta		Postgrado
	Sup. Técnico Completa		Otro: _____

Estado Civil
Soltera / Casada / Viuda / Divorciada / Separada / Conviviente

Teléfono 1

Teléfono 2

Correo electrónico 1

Correo electrónico 2

### Datos Laborales

Centro de labores

Cargo que ocupa

Dirección

Teléfono

Anexo

### Otros Datos

Religión

Iglesia a la cual asiste

Distrito

Pastor o encargado

Teléfonos de la iglesia

¿Es usted exalumno de LMCS?	Sí	No

Año de ingreso

Año que egresó / se retiró



## INFORMACIÓN DEL HOGAR

Dirección				
Avenida / Jirón / Calle / Pasaje	Nro.	Mz.	Lt.	Dpto. / Piso

Urbanización	Distrito	Provincia	Código postal

Teléfono fijo del hogar	La vivienda es	Nro. De habitantes	Nro. Habitaciones
	Propia / Alquilada / Otro: _____		

Nro. De vehículos de su propiedad	Ingreso mensual familiar promedio	Documento de pago a recibir
		Boleta / Factura

### Persona responsable de los pagos ante el colegio

Nombre completo	Parentesco con el postulante	Teléfono	Correo electrónico

### Referencias

Nombre completo	Teléfono	Correo electrónico	Firma

FAMILIA RECOMENDANTE	Esta familia nos recomendó el colegio LMCS para ser partícipes en la formación de nuestros hijos		
	Apellidos de la familia	Teléfono	Correo electrónico

Foto Familiar

¿Cómo se enteró del colegio - LMCS?	
Redes Sociales	¿Cuál? _____
Página web	
Iglesia	_____
Recomendación (colocar sus datos en el campo de "Familia Recomendante")	
Soy familia LMCS	
Otro:	_____

### CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - POSTULANTES

Conforme a la Ley de Protección de Datos Personales (29733) y all Código de Protección y Defensa del Consumidor (Ley 29571), otorgo consentimiento previo, informado, expreso e inequívoco para que mis datos sean incluidos en la Base de datos personales de LMCS (La Molina Christian Schools) y tratados para recibir o recabar información a través de llamadas telefónicas, mensajes SMS, email, chats, etc., con los objetivos de: evaluar mi posible ingreso, absolver consultas, prospección comercial, publicidad, obligaciones económicas, gestión de clientes y perfiles, fines estadísticos, históricos o científicos, educación, así como seguridad y control de acceso a instalaciones. Autorizo a LMCS a mantenerlos en tanto sean útiles a los usos mencionados.

Nombre		DNI		Firma	
--------	--	-----	--	-------	--