



**SAN IGNACIO  
DE RECALDE**  
SCHOOL

## **SCHOOL APPLICATION FORM SAN IGNACIO DE RECALDE SCHOOL**

### ***SOLICITUD PARA POSTULAR A SAN IGNACIO DE RECALDE SCHOOL***

- ★ Please read this application carefully before completing it.  
Return it signed.
- ★ *Por favor, lea cuidadosamente esta solicitud antes de completarla.  
Devolverla firmada.*



Application N°

**1.- Applicant's Personal Information / Datos del Postulante**

Surname / Apellido paterno

Mother's Maiden Name / Apellido materno

First and Middle Name / Primer y segundo nombre

Date of Birth /

Fecha de Nacimiento

Day/Día

Month/Mes

Year/Año

DNI / CE

Pasaporte

Nationality /

Nacionalidad

**Place of Birth / Lugar de Nacimiento**

Country / País

Department / Departamento

Province / Provincia

**Home Address / Domicilio**

District / Distrito

Street Name / Calle

Urb. / Urb.

Number / Número

Reference / Referencia

**Previous Schools / Nursery Schools attended / Colegio o nido anterior**

Name / Nombre

Address / Dirección

Telephone N° / N° Teléfono

From - to / De - a

**2.- For Acceptance to / Postular para****PRE-SCHOOL / INICIAL**

Y - Toddlers

Toddlers

Nursery

Pre-kindergarten

Kindergarten

**ELEMENTARY SCHOOL / PRIMARIA**

1°

2°

3°

4°

5°

**HIGH SCHOOL / SECUNDARIA**

6°

7°

8°

9°

10°

11°

International Baccalaurate / Bachillerato Internacional

YES NO **Siblings / Hermanos**

Name / Nombre

Age/ Edad

School / Colegio

Grade / Grado

**How did you learn about the school ? / ¿Cómo se enteró del colegio?**

Friends / Amigos

School Guides / Guía de Colegios

Parents of students / Padres de familia

Nursery School attended / Nido de procedencia

Magazines / Revistas

Brochures / Folletería

### 3.- Parents' / Legal Guardian's Personal Information / Datos de los padres o Apoderados

	Father / Padre	Mother / Madre	Legal Guardian / Apoderado
Surname / Apellido paterno	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mother's Maiden Name / Apellido Materno	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
First and Middle Name / Nombres	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Birth Date / Fecha de Nacimiento	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Marital Status / Estado Civil	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationality / Nacionalidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Identity Document / Documento de Identidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
High School Attend/ Colegio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Languages / Idiomas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Profession/University Profesión/Universidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Employer / Business / Empleador / Empresa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Position / Cargo en Oficina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Home Address / Domicilio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail address / Correo Electrónico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Home Telephone / Teléfono de Casa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Celular Phone / Teléfono Celular	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Business Telephone / Teléfono de Oficina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

With whom does the child live?/¿Con quien vive el niño? Father/Padre  Mother/Madre  Both/Ambos  Other/ Otros

If either parent is an Old Recaldian, give entering and leaving dates / Si uno de los padres es exalumno/a del San Ignacio de Recalde School, indicar las fechas de ingreso y salida del colegio.

Date Entered: Day/Día Month/Mes Year/Año  
Fecha de ingreso

Date Left: Day/Día Month/Mes Year/Año  
Fecha de salida:

Person responsible for tuition payments / Persona responsable del pago de las pensiones ante el colegio:

Name / Nombre  Degree of Kinship / Grado de Parentesco  Tel:

Person to contact if both parents are unavailable / En caso de no poder ubicar a los padres llamar a :

Name / Nombre  Degree of Kinship / Grado de Parentesco  Tel:

Date / Fecha Day/Día Month/Mes Year/Año

Signature / Firma

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

Conforme a la Ley de Protección de Datos Personales (29733) y al 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 USIL (UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA S.A.) y tratados para recibir o recabar información a través de llamadas telefónicas, mensajes SMS, e-mail, 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 edificios. Autorizo a USIL a mantenerlos en tanto sean útiles a los usos mencionados. Expreso conocer mi derecho de acceso, actualización, rectificación, inclusión, oposición y supresión o cancelación, descargando la Solicitud de Atención de Derechos PDP en [www.usil.edu.pe/arco](http://www.usil.edu.pe/arco) y enviándolo a [arco@usil.edu.pe](mailto:arco@usil.edu.pe) o presentándola en Av. La Fontana 750, Lima 12, Perú.

Nombre completo:

Firma:

DNI: