

FICHA DE DERIVACIÓN

N° de Reporte en el SíseVe _____

I. Datos de la IE:

Nombre: _____

Dirección: _____ Teléfono _____

UGEL: _____ DRE _____

II. Datos del Director

Nombres y apellidos: _____ Teléfono/celular _____

III. Datos del estudiante

Iniciales de su nombres y apellidos: _____ DNI N° _____

Edad _____ Grado _____ y sección _____

IV. Datos del padre, madre, apoderado

Nombres y apellidos: _____ DNI N° _____ Teléfono _____

Celular: _____ Dirección: _____

IV. Institución a la que se deriva:

() Centro de Salud

() Hospital

Motivo de la derivación:

Lugar y fecha

Nombre y apellidos

Director de la Institución Educativa