



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UGEL 01 – SJM – LIMA SUR.

I.E. "JAVIER HERAUD"



R.D. N° 0242 - 1975 - SECUNDARIA DE MENORES – Telf. 2760736/ E-MAIL: javierheraud45@hotmail.com

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)

Solicita _____

SR.(A) DIRECTOR(A) DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA " JAVIER HERAUD"

--	--	--	--	--	--	--	--

Datos del usuario (Apellidos y nombres del Padre, Madre o Apoderado)

N° D.N.I.

--

--	--

Datos del Alumno (Apellidos y nombres)

Grado

Sección

--

--

Domicilio del usuario

Teléfono

--

--

Correo electrónico del usuario

Celular

FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO

GRADO	SECCIÓN	AÑO
PRIMERO		
SEGUNDO		
TERCERO		
CUARTO		
QUINTO		
BACHILLERATO		

Documentos que adjunta

Lugar y Fecha:

San Juan de Miraflores.....de
.....del 20.....

.....

Firma del usuario



INSTITUCIÓN EDUCATIVA

“JAVIER HERAUD”

Av. San Juan 690 Telf. 2760736

N° DE EXPEDIENTE

ECHA

SOLICITO

APELLIDOS Y NOMBRES