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

( ) CEM ( ) SAR

Motivo de la derivación:

Lugar y fecha

_____

Nombre y apellidos

Director de la Institución Educativa