OFICINA DE

**SERVICIOS DE**

**APOYO SOCIAL**

######

###### DECLARACIÓN JURADA FAMILIAR

######  INFORMACIÓN CONFIDENCIAL EXCLUSIVA PARA LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

## Cualquier inexactitud dolosa u omisión en la información proporcionada quedará sujeta a las sanciones reglamentarias que correspondan.

1. **DATOS PERSONALES DEL ALUMNO**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Apellidos y nombres Código**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Nacimiento** |  | **Edad** |  | **Nacionalidad** |  |
| **Provincia** |  | **Departamento** |  |

|  |
| --- |
| Residencia en LIMA |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dirección |  | Número/manzana/Int/lote |  |
| Distrito de residencia |  |  |  |

|  |
| --- |
| Medios de comunicación |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Medio | Número | Tipo de Medio | Número |
| TELÉFONO PARTICULAR |  | E-MAIL |  |
|  |  | TELÉFONO MÓVIL  |  |

## DATOS GENERALES DEL ALUMNO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grado en la Escala de Pensiones** |  | **Grado solicitado** |  | **Créditos acumulados** |  |
| **Créditos pendientes** **para culminar la carrera** |  | **Observaciones** |  |
| **¿Desarrolla alguna actividad remunerada? Descríbala** |  |
| **Tiene hermanos estudiando el la PUCP, indique sus datos:** |  |
|  |

3 . DATOS FAMILIARES:

### DEL PADRE

|  |
| --- |
| Datos personales |

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y Nombres |   |
| Edad |  | **DNI** |  | **Estado Civil** |  |
| Grado de instrucción |  | **Profesión u oficio** |  |

|  |
| --- |
| Residencia en LIMA /PROVINCIA |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección |  |
| Distrito |  | **Provincia** |  |
| Departamento |  | **País**  |  |

|  |
| --- |
| Medios de comunicación |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Medio | Número | Tipo de Medio | Número |
| TELÉFONO PARTICULAR |  | E-MAIL |  |
|  |  | TELÉFONO MÓVIL  |  |

|  |
| --- |
| Trabajo del padre |

**Situación laboral**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Con trabajo dependiente |  | Con trabajo independiente |  |
| Administra negocio o empresa |  | Desempleado / sin actividad laboral |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Centro de trabajo** | **Cargo** | **Tiempo de servicios** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| En caso de ser cesante o jubilado |

|  |  |
| --- | --- |
| Centro de trabajo**donde laboró** | **Fecha de cese** |

### DE LA MADRE

|  |
| --- |
| Datos personales |

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y Nombres |   |
| Edad |  | **DNI** |  | **Estado Civil** |  |
| Grado de instrucción |  | **Profesión u oficio** |  |

|  |
| --- |
| Residencia en LIMA /PROVINCIA |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección |  |
| Distrito |  | **Provincia** |  |
| Departamento |  | **País**  |  |

|  |
| --- |
| Medios de comunicación |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Medio | Número | Tipo de Medio | Número |
| TELÉFONO PARTICULAR |  | E-MAIL |  |
|  |  | TELÉFONO MÓVIL  |  |

|  |
| --- |
| Trabajo de la madre |

**Situación laboral**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Con trabajo dependiente |  | Con trabajo independiente |  |
| Administra negocio o empresa |  | Desempleado / sin actividad laboral |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Centro de trabajo** | **Cargo** | **Tiempo de servicios** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| En caso de ser cesante o jubilado |

|  |  |
| --- | --- |
| Centro de trabajo**donde laboró** | **Fecha de cese** |

# HIJOS DEPENDIENTES (llenar datos de los hermanos o hijos según corresponda).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Edad** | **Grado Instrucción** | **Colegio/Universidad u otro centro estudios** | **Costo mensual S/.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

## 4. SITUACIÓN ECONÓMICA DEL ALUMNO

|  |
| --- |
| **Ingresos familiares** |

**Indique el monto de los ingresos que corresponden a su situación particular actual, deduciendo los descuentos de ley.**

**En caso de tener ingresos variables y /o extraordinarios, considerar el promedio mensual.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Concepto** | **Alumno o Padre** | **Cónyuge ó Madre** | **Apoyo Familiares u Otros responsables** |
| Sueldos y salarios |  |  |  |
| Honorarios profesionales |  |  |  |
| Trabajo no profesional independiente |  |  |  |
| Pensión de jubilación, cesantía, viudez y orfandad |  |  |  |
| Empresas y otros negocios |  |  |  |
| Rentas de inmuebles (alquileres) |  |  |  |
| Remesas |  |  |  |
| Intereses de depósitos bancarios |  |  |  |
| Asignación por gastos de representación |  |  |  |
| Asignación por movilidad |  |  |  |
| Pagos por recibo (fuera de planilla) |  |  |  |
| Asignación por gasolina |  |  |  |
| Otros ingresos (Comisiones, Aetas, bonos y otros) |  |  |  |

 **Total de ingreso familiar mensual S/. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **Apoyo de Familiares y Otros: Explique a qué persona corresponde** |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Actividad Empresarial de la familia** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Razón Social** | Ubicación(Dirección exacta) | **Giro** | **% de Participación** | **Años funcionando** | **N°****trabajadores** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Volumen de ventas anual (S/.)** | **Utilidad neta anual****(S/.)** |  **Tipo de local****(alquilado, propio)** | **Monto de alquiler (S/.)** | **¿Tiene sucursales?****Número** | **Ubicación de sucursales****(Dirección exacta)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Patrimonio #** |

 Otros Inmuebles (adicionales a la vivienda)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo** (casa, departamento, edificio, local comercial, terreno rústico, agrícola y baldío). | **Ubicación****(Dirección)** | **Uso** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Vehículos #** |
| Tipo (auto, camión, camioneta) | Año | Marca | Uso |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Depósitos en Bancos o Financieras** |
| Moneda (soles / dólares, otros) | Monto | Institución |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Egresos familiares (promedio mensual) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Concepto** | **Gasto** | **Concepto** | **Gasto** |
| Alquiler de vivienda |  | Pensión de estudios 3 |  |
| Préstamo de vivienda /adquisición |  | Pensión de estudios 4 |  |
|  - Mantenimiento de Edificio |  | Material de estudios - separatas |  |
|  - Luz |  | Salud |  |
|  - Agua |  | Seguro médico particular |  |
|  - Teléfono/Internet/Cable |  | Vestido y calzado |  |
|  - Vigilancia |  | Empleada |  |
|  - Gas |  | Artículos de tocador y limp. |  |
| Alimentación |  | Reparaciones |  |
| Gasolina |  | Periódicos y revistas |  |
| Mantenimiento de auto  |  | Deuda 1 |  |
| Movilidad general |  | Deuda 2 |  |
| Pensión de estudios 1 |  | Otros (especificar en observac.) |  |
| Pensión de estudios 2 |  |  |  |

 **Total de egreso familiar mensual S/. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Observaciones:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

## 4.- SALUD FAMILIAR

|  |
| --- |
| **Indique qué problemas de salud existen y a qué miembro de la familia afectan:** |

|  |
| --- |
|  |
|  |

## 5. VIVIENDA

|  |
| --- |
| **Tenencia de la vivienda** |
| Propia |  | Alquilada |  | Alojados en casa familiar |  | Invasión /ocupación precaria |  |

**¿Afronta algún problema relacionado con la vivienda?**

|  |
| --- |
|  |

# 7. AMPLIACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Si desea ampliar la información de la presente Declaración Jurada Familiar o exponer alguna situación especial, sírvase hacerlo en el siguiente espacio

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en la presente Declaración y la documentación adjunta se ajusta estrictamente a la verdad.

San Miguel, \_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del alumno (a) Firma del padre o madre

 D.N.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PADRES**

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Con la firma de esta Declaración Jurada Familiar, usted autoriza a la PUCP para que, de manera indefinida o hasta que revoque su consentimiento, utilice los datos personales y de su familia que suministre en esta ficha para lograr las siguientes finalidades: i) evaluar la situación socioeconómica de su familia para identificar el grado de la Escala de Becas y Pensiones aplicable al ingresante o al alumno reincorporado, ii) realizar revisiones de oficio de dicha situación socioeconómica para determinar si, luego de algún periodo de tiempo, el grado asignado de la Escala de becas y pensiones debe variar, iii) evaluar la postulación a un beneficio académico/económico; iv) evaluar la solicitud de reclasificación del grado de la escala de becas y pensiones en la que se encuentra el alumno; y, v) en general, para el cumplimiento de cualquier finalidad conexa con las antes mencionadas. A fin de lograr dichas finalidades, es posible que algunos de sus datos sean utilizados para realizar consultas ante entidades públicas y privadas, o través de fuentes accesibles al público, con el propósito de validar la veracidad de la información manifestada por usted en la Declaración Jurada Familiar. Su autorización es obligatoria y necesaria para poder realizar el tratamiento de los datos personales en atención a las finalidades antes descritas. En caso de negativa no se podrá continuar con los procesos de evaluación mencionados. Usted tiene la facultad de ejercer cualquiera de los derechos previstos en la Ley de Protección de Datos Personales, Ley N.° 29733, enviando un correo a proteccion.datos@pucp.edu.pe.

Firma del Padre Firma de la madre

Nombres y apellidos: Nombres y apellidos:

DNI: DNI:

**ALUMNO/A**

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Con la firma de esta Declaración Jurada Familiar, usted autoriza a la PUCP para que, de manera indefinida o hasta que revoque su consentimiento, utilice los datos personales y de su familia que suministre en esta ficha para lograr las siguientes finalidades: i) evaluar la situación socioeconómica de su familia para identificar el grado de la Escala de Becas y Pensiones aplicable al ingresante o al alumno reincorporado, ii) realizar revisiones de oficio de dicha situación socioeconómica para determinar si, luego de algún periodo de tiempo, el grado asignado de la Escala de becas y pensiones debe variar, iii) evaluar la postulación a un beneficio académico/económico; iv) evaluar la solicitud de reclasificación del grado de la escala de becas y pensiones en la que se encuentra el alumno; y, v) en general, para el cumplimiento de cualquier finalidad conexa con las antes mencionadas. A fin de lograr dichas finalidades, es posible que algunos de sus datos sean utilizados para realizar consultas ante entidades públicas y privadas, o través de fuentes accesibles al público, con el propósito de validar la veracidad de la información manifestada por usted en la Declaración Jurada Familiar. Su autorización es obligatoria y necesaria para poder realizar el tratamiento de los datos personales en atención a las finalidades antes descritas. En caso de negativa no se podrá continuar con los procesos de evaluación mencionados. Usted tiene la facultad de ejercer cualquiera de los derechos previstos en la Ley de Protección de Datos Personales, Ley N.° 29733, enviando un correo a proteccion.datos@pucp.edu.pe.

Firma del alumno (a)

Nombres y apellidos

DNI.