



Matrícula: _____

Apellidos: _____ Nombres: _____

Dirección domicilio: _____

Distrito: _____

Provincia: _____ Departamento: _____

Teléfono fijo: _____ Celular: _____

Email: _____

Centro Laboral: _____

Dirección Centro Laboral: _____

Distrito: _____ Provincia: _____

Departamento: _____ Teléfonos: _____

Indicar dónde desea se le envíe la CORRESPONDENCIA: Domicilio Trabajo

Indicar dónde desea que le efectúen la COBRANZA: Domicilio Trabajo

Arequipa, ____ de _____ del 201__

FIRMA (No sobresalirse del recuadro)

NOTA: Entregar ficha de actualización impresa debidamente firmada con lapicero negro en Biblioteca del Colegio o mediante los cobradores en el horario de L-V de 9:00 a 13:00 h. y de 16:00 a 20:00 h. sábados de 9:00-13:00 h.