Estimado Padre de Familia, apoderado o tutor, es necesario que todos los datos estén llenos y con información exacta. Una vez completo, deberá hacérselo llegar a su Jefe de Grupo junto con su documento de identidad (DNI o Carné de Extranjería) y del de su menor hijo o apoderado para el proceso de inscripción.

**Datos del Miembro Juvenil (menor de edad)**

|  |  |
| --- | --- |
| **APELLIDOS COMPLETOS** | **NOMBRES COMPLETOS** |
|  |  |
| **SEXO** | **FECHA DE NACIMIENTO** | **TIPO DE DOCUMENTO** | **NÚMERO DE DOCUMENTO** |
|  |  |  |  |
| **REGIÓN** | **LOCALIDAD** | **NUMERAL** | **UNIDAD** |
|  |  |  |  |
| **DIRECCIÓN** | **CÓDIGO POSTAL** |
|  |  |
| **DEPARTAMENTO** | **PROVINCIA** | **DISTRITO** |
|  |  |  |
| **CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL** | **CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL** |
|  |  |
| **CELULAR**  | **TELEFONO DEL DOMICILIO** | **RELIGIÓN O CREDO** |
|  |  |  |
| **CENTRO DE ESTUDIOS** | **AÑO DE ESTUDIOS** |
|  |  |
| **GRUPO SANGUÍNEO** | **FACTOR SANGUÍNEO** | **SEGURO MÉDICO** | **TIPO DE DISCAPACIDAD** | **CARNÉ CONADIS** |
|  |  |  |  |  |
| **SI CUENTA CON ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD, POR FAVOR ESPECIFIQUE EL CASO** |
|  |

**Datos de los Padres de Familia (Tutores o Apoderados)**

|  |  |
| --- | --- |
| **APELLIDOS COMPLETOS** | **NOMBRES COMPLETOS** |
|  |  |
| **SEXO** | **TIPO DE DOCUMENTO** | **NÚMERO DE DOCUMENTO** | **PARENTESCO** |
|  |  |  |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO 1** | **CORREO ELECTRÓNICO 2** |
|  |  |
| **DIRECCIÓN** |
|  |
| **DEPARTAMENTO** | **PROVINCIA** | **DISTRITO** |
|  |  |  |
| **PROFESIÓN U OCUPACIÓN** | **CENTRO LABORAL**  | **CARGO** |
|  |  |  |
| **CELULAR 1** | **CELULAR 2** | **TELEFONO DEL DOMICILIO** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **APELLIDOS COMPLETOS** | **NOMBRES COMPLETOS** |
|  |  |
| **SEXO** | **TIPO DE DOCUMENTO** | **NÚMERO DE DOCUMENTO** | **PARENTESCO** |
|  |  |  |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO 1** | **CORREO ELECTRÓNICO 2**  |
|  |  |
| **DIRECCIÓN** |
|  |
| **DEPARTAMENTO** | **PROVINCIA** | **DISTRITO** |
|  |  |  |
| **PROFESIÓN U OCUPACIÓN** | **CENTRO LABORAL**  | **CARGO** |
|  |  |  |
| **CELULAR 1** | **CELULAR 2** | **TELEFONO DEL DOMICILIO** |
|  |  |  |

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como adulto apoderado (padre, madre o tutor) y que suscribe y declara el presente documento, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comprendo que el movimiento Scout contribuye a la educación de niños y jóvenes para que participen en un mundo mejor, donde las personas se desarrollen plenamente y jueguen un papel constructivo en la sociedad, también declaro que he leído detenidamente cuales son los derechos y deberes de los padres de Familia de acuerdo a los artículos 181, 182 y 183 del **REGLAMENTO DE LA ASOCIACIÓN DE SCOUTS DEL PERÚ**, por lo cual me comprometo a cumplir todos mis deberes para con el **GRUPO SCOUT** y la **ASOCIACIÓN DE SCOUTS DEL PERÚ,** a los que estoy brindando la confianza y autorización para que mi menor hijo (a) participe en sus actividades. Me comprometo también a participar en todas las reuniones, asambleas y/o actividades que se programe en su beneficio.

Asimismo:

1. Declaro tener conocimiento de la **Política para la Protección de los Miembros Juveniles de la Asociación de Scouts del Perú\***, así como comprometerme a velar por su cumplimiento.
2. Declaro tener conocimiento del **Código de Conducta de Adultos de la Asociación de Scouts del Perú\*,** así como comprometerme a velar por su cumplimiento.
3. Declaro tener conocimiento de la **Política Mundial de A Salvo del Peligro\*** de la Organización Mundial del Movimiento Scout, así como comprometerme a velar por su cumplimiento.
4. Declaro tener conocimiento de la **Política Mundial de A Salvo del Peligro\*** de la Asociación de Scouts del Perú, así como comprometerme a velar por su cumplimiento.
5. Declaro tener conocimiento de las **Normas para Actividades Scouts\*** de la Asociación de Scouts del Perú, así como comprometerme a velar por su cumplimiento.
6. Autorizo asignar a mi menor hijo (a) una **cuenta institucional Office 365** (en caso de no tenerla aun) y me comprometo al cumplimiento de las Reglas de Uso de las Cuentas Office 365\*.

Autorizo a la Asociación de Scouts del Perú (ASP) el uso de imágenes fotográficas o videos en los que aparece mi menor, en medios de comunicación físicos y virtuales, conforme a lo señalado en las leyes de nuestro país, con la finalidad de difundir las actividades y eventos scout que realizan, sin recibir ningún tipo de retribución o contraprestación por ello.

Con la firma de este documento declaro bajo juramento que la información contenida en este **FORMATO DE REGISTRO INSTITUCIONAL** y la documentación adjunta, se ajusta estrictamente a la verdad. Cualquier omisión o distorsión estará baja la responsabilidad de quién declara y firma.

Tipo de Registro Anual: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Anexo: Copia del documento de identidad del menor

Copia de documento de identidad del declarante para validar la firma

En caso de ser tutor: Copia del documento que lo acredite como tal

Fecha Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

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

**FIRMA (igual que en su documento de identidad)**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Huella Digital