



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL SAN IGNACIO



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

San Ignacio, 18 de enero de 2024

OFICIO MÚLTIPLE N° 03 - 2024/ GR-DRE-CAJ/UGEL – SI /D

SEÑORES :
DIRECTORES DE LAS IIEE DEL ÁMBITO DE LA UGEL SAN IGNACIO

ASUNTO : IMPLEMENTAR RECOMENDACIONES ANTE EL PRÓXIMO PROCESO DE MATRÍCULA ORDINARIA PARA EL AÑO ESCOLAR 2024

**REF : OFICIO N° 0006 -2024 -DP/OD-CAJ/MOD-JAÉN
INFORME N° 001-2024/GR.DRE.CAJ/UGELSI/OEFRE/EESM-OCR**

Es grato dirigirme a ustedes para saludarlos cordialmente, a nombre de la Unidad de Gestión Educativa Local – San Ignacio que dignamente dirijo y a la vez comunicarles lo siguiente:

Que mediante documento de la referencia el Modulo defensorial – JAÉN, recomendó a los titulares de los sectores Educación y Salud efectuar modificaciones respecto al contenido y características de la Ficha Única de Matrícula (FUM), para mejorar la gestión de la información de la situación de vida de niñas, niños y adolescentes en el ámbito escolar, con la finalidad de garantizar su desarrollo integral y que cubran sus necesidades vinculadas a la educación, salud, alimentación y protección de su integridad.

Cabe mencionar que la Defensoría del Pueblo encontró lo siguiente: según estudio realizado con 6003 directores el 9.6% no coordinan con el establecimiento de salud, el 10.1% no realizan el diagnóstico de anemia; el 38% no evaluaron la hemoglobina, el 63.8% no realizaron tamizaje de salud mental, 10.6% no tienen información de estudiantes de nacionalidad peruana con seguro de salud y el 9.4% no tienen información de estudiantes de nacionalidad extranjera con seguro de salud.

En ese sentido, se insta a los directores, bajo responsabilidad administrativa y funcional, implementar las siguientes acciones:

- Garantizar la matrícula gratuita y sin condicionamientos ni actos de discriminación de cualquier índole, contemplada en el artículo 17 de la constitución política de Perú y en el artículo 4 de la Ley General de Educación y los demás documentos referidos.
- Ingresar de manera pertinente y oportuna la información de matrícula escolar 2024 al SIAGIE.
- Realizar el seguimiento a los estudiantes que no registraron matrícula en el año 2023, en el marco de la Estrategia Nacional para la Reinserción y la Continuidad Educativa (ENRC).
- Aplicar la ficha de recojo de información en el proceso de matrícula 2024, que se adjunta, además de la información contenida en la Ficha Única de Matrícula.
- Reportar información **MENSUAL** de la situación de vida de niñas, niños y adolescentes en el ámbito escolar, a través de Formulario de GOOGLE, ingresado al siguiente enlace: <https://forms.gle/nNaJ59if8G4Mjptc6>
- Coordinar con el establecimiento de salud más cercano, la atención y evaluación de sus estudiantes para garantizar su desarrollo integral.

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

OGC/DUGELSI
CAFR/JOEFRE
OCR/EES-M

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
UGEL SAN IGNACIO
Mg. OSCAR GONZALES CRUZ
DIRECTOR
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL





FICHA DE RECOJO DE INFORMACIÓN EN EL PROCESO DE MATRÍCULA 2024							
DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA							
NOMBRE DE LA IIEE:							
UGEL:	San Ignacio	REGIÓN:	Cajamarca	DISTRITO:		LUGAR:	
DATOS DEL ESTUDIANTE							
PROVINCIA		DISTRITO:		LUGAR:			
NIVEL:		GRADO:		SECCIÓN:		NACIONALIDAD:	
DATOS DE PREVENCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL DEL ESTUDIANTE							
VISITÓ EL ÚLTIMO MES EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD				(SI) (NO)	VIVE CON SUS PADRES		(SI) (NO)
TAMIZAJE DE VIOLENCIA Y MALTRATO INFANTIL				(SI) (NO)	DESPARASITACIÓN		(SI) (NO)
SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO + ACIDO FÓLICO				(SI) (NO)	TAMIZAJE DE HEMOGLOBINA.		(SI) (NO)
EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL Y AGUDEZA AUDITIVA				(SI) (NO)	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL		(SI) (NO)
EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SEXUAL (TANNER)				(SI) (NO)	VACUNA CONTRA EL COVID- 19		(SI) (NO)
DESCARTE DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES				(SI) (NO)	PROTEGIDO(A) CON VHP		(SI) (NO)
EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES				(SI) (NO)	PROTEGIDO(A) CON FLÚOR		(SI) (NO)
ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA				(SI) (NO)	EVALUACIÓN POSTURAL		(SI) (NO)
TAMIZAJE PARA DESCARTE DE ANEMIA. (SI) (NO)				TAMIZAJE DEL ESTADO NUTRICIONAL (SI) (NO)			
ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					(SI) (NO)		
CUENTA CON SEGURO DE SALUD			(PÚBLICO)	(PRIVADO)	(NO TIENE)		
FIRMA DEL PADRE, MADRE DE FAMILIA O APODERADO				FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR			
NOMBRE:							
DNI:							

