

**SOLICITUD : REPOSICIÓN DE TARJETA DE IDENTIFICACIÓN ESTUDIANTIL**

Ica, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

**Señora:**

Directora del Colegio San Vicente de Paúl – Ica

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI N.º \_\_\_\_\_, padre, madre y/o apoderado(a) del estudiante:

- **Nombre del estudiante:** \_\_\_\_\_
- **Grado y sección:** \_\_\_\_\_
- **Nivel:** Inicial ( ) Primaria ( ) Secundaria ( )

Me dirijo a usted para solicitar la **reposición de la Tarjeta de Identificación Estudiantil**, debido a la pérdida de la misma ocurrida el día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Asimismo, declaro bajo responsabilidad que he realizado las acciones necesarias para su búsqueda sin resultados favorables y me comprometo a asumir el costo correspondiente por la emisión de una nueva tarjeta , así como a velar por su adecuado cuidado y conservación.

Agradezco la atención brindada a la presente solicitud.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre, madre o apoderado**

**Nombre completo:** \_\_\_\_\_

**DNI N.º:** \_\_\_\_\_

**Teléfono de contacto:** \_\_\_\_\_

**PARA USO DE LA INSTITUCIÓN**

Fecha de recepción: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

( ) Procede la reposición

( ) No procede la reposición

Observaciones:

---

---

---