



Unidad Educativa  
**RAMÓN PIERLUISSI RAMIREZ**  
*Una Organización donde todos aprenden*

**LISTA DE ÚTILES ESCOLARES**  
**Año Escolar 2025-2026**  
**2DO GRADO**



**TEXTO:**

- ▯ ATENCION INTEGRAL – MI ZARANDA 2- EDITORIAL GIRASOL-AUTOR LUIS E. RINCÓN
- ▯ LIBRO QUE USAREMOS EN EL PLAN LECTOR SERÁ VENDIDO POR LA EDITORIAL EN NUESTRO COLEGIO (POSTERIORMENTE SE INDICARÁ LA FECHA)

**ÚTILES:**

- ▯ 2 CUADERNOS DOBLE LÍNEA EMPASTADOS GRANDES (TAREA E INTEGRAL).
- ▯ 2 CUADERNOS DOBLE LÍNEA PARA INGLÉS E ITALIANO.
- ▯ 1 CUADERNO DOBLE LÍNEA PARA COMUNICACIÓN Y MITAD COMPUTACIÓN.
- ▯ 1 CUADERNO CUADRICULADO EMPASTADO (GRANDE).
- ▯ 1 CAJA DE COLORES- SE SUGIERE MARCA KORES
- ▯ 1 CARTUCHERA      1 SACAPUNTA CON DEPÓSITO      1 BORRADOR      1 REGLA      1 TIJERA.
- ▯ 3 MARCADORES PARA PIZARRA      1 MARCADOR PERMANENTE
- ▯ 2 CAJA DE LÁPICES - SE SUGIERE MARCA KORES
- ▯ 1 PAQUETE DE MARCADORES PUNTA FINA DE COLORES
- ▯ 1 PLIEGO DE PAPEL BOND.
- ▯ 2 LÁMINA DE FOAMI TIPO CARTA.      1 PAPEL DE SEDA      1 PAPEL CREPE      2 PEGA EN BARRA
- ▯ 1 BLOCK DE CONSTRUCCIÓN CON COLORES VIVOS
- ▯ 1 BLOCK DE PAPEL LUSTRILLO      1 SILICON FRIO      2 BARRAS DE SILICÓN GRUESA
- ▯ 1 JUEGO DE MESA
- ▯ ½ RESMA DE HOJAS BLANCAS BASE 20 (TAMAÑO CARTA).
- ▯ 30 HOJAS DE EXAMEN      1 TIRRO GRUESO      1 PINCEL
- ▯ 1 JABÓN LÍQUIDO      1 ROLLO DE PAPEL HIGIÉNICO      1 PAQUETE DE VASOS
- ▯ 1 TOALLA PEQUEÑA DE MANOS IDENTIFICADA (DEBE IR Y VENIR DIARIAMENTE)

**NOTA:**

- 1.-** LOS ÚTILES DEBEN SER FORRADOS CON PAPEL CONTAC TRANSPARENTE O DE SU AGRADO Y DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS. LOS CUADERNOS, SIN EXCEPCIÓN DEBEN TENER LOS MÁRGENES TRAZADOS DE AMBOS LADOS EN LÁPIZ DE COLOR ROJO O AZUL, Y PARA LOS CUADERNOS CUADRICULADOS SE DEBEN DEJAR DEL LADO IZQUIERDO 3 CUADRADOS Y 2 DEL LADO DERECHO.
- 2.** LAS LISTAS DE ÚTILES ESCOLAR DEBEN SER ENTREGADAS EL DÍA **LUNES 15 DE SEPTIEMBRE**, EN ESE MOMENTO CONOCERÁN A LAS DOCENTES DEL GRADO (DE NO ENTREGARLA ESE DÍA DEBEN ESPERAR QUE EL DOCENTE LOS CITE PARA CONSIGNARLAS). DEBEN CONSIGNAR TAMBIÉN LAS FICHAS DE HISTORIA CLÍNICA Y DE AUTORIZACIÓN DE RETIRO.
- 3.-** EL INICIO DE LAS CLASES PARA PREESCOLAR Y PRIMARIA SE INFORMARÁ VÍA PÁGINA DEL COLEGIO ([WWW.COLEGIORAMONPIERLUISSI.COM](http://WWW.COLEGIORAMONPIERLUISSI.COM)) Y POR LAS REDES SOCIALES @UERAMONPIERLUISSI1
- 4.-** TODOS LOS NIÑOS DEBEN TRAER SU TERMO O BOTELLITA REUSABLE PARA RECARGAR EL AGUA EN EL RECREO O SALIDA.
- 5.-** LOS ENVASES DE LAS MERIENDAS, DESAYUNOS Y ALMUERZOS SE DEBEN IDENTIFICAR.
- 6.-** ES IMPORTANTE CUMPLIR CON EL UNIFORME ESCOLAR.



# Unidad Educativa RAMÓN PIERLUISSI RAMIREZ

*Una Organización donde todos aprenden*

## HISTORIA CLÍNICA

### Datos del alumno

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Sexo M ( ) F ( )  
Lugar y fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_ Grado que cursa \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_

**Datos del representante:** Nombre completo \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfonos \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_ e- mail: \_\_\_\_\_

El (la) alumno (a) vive con:

Madre ( ) Padre ( ) Ambos ( ) Otros familiares ( ) \_\_\_\_\_ Número de hermanos (as) \_\_\_\_\_

Alérgico a algún medicamento y/o alimento: No ( ) Si ( ) Cual (es) \_\_\_\_\_

Sufre de alguna enfermedad: No ( ) Si ( ) Cual (es) \_\_\_\_\_

Toma algún medicamento: No ( ) Si ( ) Cual (es) \_\_\_\_\_

Ha sido hospitalizado (a): No ( ) Si ( ) Por qué? \_\_\_\_\_

Ha tenido fracturas y/o esguinces: No ( ) Si ( ) Asmático (a): No ( ) Si ( )

Ha sido operado (a): No ( ) Si ( ) De qué? \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Antecedentes familiares	Abuela Materna	Abuelo Materno	Abuela Paterno	Abuelo Paterno	Madre	Padre
Hipertensión						
Diabetes						
Problemas del colesterol						
Asma						
Cáncer						
Cardiopatía						
Enfermedades de la sangre						

Otras:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## AUTORIZACIÓN DE RETIRO

ALUMNO: \_\_\_\_\_ Grado / Sección: \_\_\_\_\_

<b>Nombre:</b>		<b>CI:</b>
<b>Datos del Vehículo:</b>	<b>Relación:</b> Padre: <input type="radio"/> Madre: <input type="radio"/> Hermano: <input type="radio"/> Abuelo/a: <input type="radio"/> Transporte: Otro: _____	
<b>Teléfonos :</b>		

<b>Nombre:</b>		<b>CI:</b>
<b>Datos del Vehículo:</b>	<b>Relación:</b> Padre: <input type="radio"/> Madre: <input type="radio"/> Hermano: <input type="radio"/> Abuelo/a: <input type="radio"/> Transporte: Otro: _____	
<b>Teléfonos :</b>		

<b>Nombre:</b>		<b>CI:</b>
<b>Datos del Vehículo:</b>	<b>Relación:</b> Padre: <input type="radio"/> Madre: <input type="radio"/> Hermano: <input type="radio"/> Abuelo/a: <input type="radio"/> Transporte: Otro: _____	
<b>Teléfonos :</b>		

**Importante:** Esta planilla debe estar acompañada de la fotocopia (legible) de la cédula de Identidad de cada una de las personas autorizadas.

1. Es compromiso de la familia notificar al colegio cualquier modificación de los datos aquí suministrados
2. Ante una situación eventual en la cual el alumno deba ser retirado por una persona distinta a las aquí autorizadas, es el representante quien debe informar al colegio.
3. Otros Teléfonos contacto en casos de emergencia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante

Nombre:

CI: