

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN/ACTUALIZACIÓN REGISTRO ÚNICO DE ESTUDIANTES

Resolución Ministerial N° 0684/2025

LA INFORMACION RECABADA POR EL RUDE ES CONSIDERADA COMO UNA DECLARACION JURADA, MISMA QUE SERA UTILIZADA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA FINES DE DISEÑO Y EJECUCIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EDUCATIVAS Y SOCIALES

Importante: El formulario debe ser llenado por el padre, madre o tutor(a), considerando lo siguiente:

- (*) Estos campos serán llenados por la Unidad Educativa
- (**) Estos campos requieren la presentación obligatoria del documento al que se hace referencia
- (*) En el reverso del Formulario se incluyen aclaraciones de ayuda para el llenado de estos campos

I. DATOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA

(**) CÓDIGO SIE DE LA UNIDAD EDUCATIVA

II. DATOS DE LA O EL ESTUDIANTE

(*) 2.1 APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

Apellido Paterno
Apellido Materno
Nombre(s)

(*) 2.5.1 SOLO PARA EXTRANJEROS: TIPO DE DOCUMENTO PRESENTADO PARA LA INSCRIPCIÓN

Documento Nacional de Identidad (DNI) Pasaporte
Cédula de Identidad de Extranjero Declaración Jurada de Buena Fe
Cédula de Identidad de Diplomático Certificado de Nacimiento

2.2 LUGAR DE NACIMIENTO

País Depto.
Provincia Localidad

(**) 2.5.2 CÓDIGO DEL DOCUMENTO PRESENTADO

(Solo para extranjeros) - Adjunte fotocopia del documento

(**) 2.3 CERTIFICADO DE NACIMIENTO

2.4 FECHA DE NACIMIENTO

Oficialia N° Libro N° Partida N° Folio N°
Día Mes Año

(*) 2.6 CÓDIGO RUDE (Código automático generado por el Sistema)

(*) 2.5 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (para nacionales)

Nro. Cédula de Identidad Complemento Expedido

2.7 SEXO

Masculino Femenino

2.8 ¿EL/LA ESTUDIANTE PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD?

Sí (Pase a 2.8.1) No (Pase a 2.9)

(*) (**) 2.8.1 CARNET DE DISCAPACIDAD:

CODEPEDIS IBC N°

(**) 2.8.2 TIPOS Y GRADOS DE DISCAPACIDAD:

A continuación, identifique el tipo y marque el grado de discapacidad indicado en el Carnet de Discapacidad del estudiante. Si el estudiante no posee un Carnet de Discapacidad, no marque ninguna de las casillas y pase a la pregunta 2.9.

AUDITIVA	VISUAL	INTELLECTUAL	FÍSICA-MOTORA	MENTAL O PSÍQUICA	MÚLTIPLE
Leve <input type="checkbox"/>		Leve <input type="checkbox"/>	Leve <input type="checkbox"/>	Leve <input type="checkbox"/>	Leve <input type="checkbox"/>
Moderado <input type="checkbox"/>	Ceguera total <input type="checkbox"/>	Moderado <input type="checkbox"/>	Moderado <input type="checkbox"/>	Moderado <input type="checkbox"/>	Moderado <input type="checkbox"/>
Grave <input type="checkbox"/>	Baja Visión <input type="checkbox"/>	Grave <input type="checkbox"/>	Grave <input type="checkbox"/>	Grave <input type="checkbox"/>	Grave <input type="checkbox"/>
Muy Grave <input type="checkbox"/>		Muy Grave <input type="checkbox"/>	Muy Grave <input type="checkbox"/>	Muy Grave <input type="checkbox"/>	Muy Grave <input type="checkbox"/>

2.8.3 LA DISCAPACIDAD DE LA O EL ESTUDIANTE ES:

De nacimiento Adquirida

(**) 2.9 ¿EL/LA ESTUDIANTE TIENE UN DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) RESPALDADO POR UN INFORME MÉDICO EMITIDO POR UN PROFESIONAL DE SALUD AUTORIZADO?

Sí (Pase a 2.9.1) No (Pase a 2.10)

2.9.1 MARQUE EL TIPO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA:

Tipo 1 Tipo 2 Tipo 3

(**) 2.10 ¿EL/LA ESTUDIANTE PRESENTA DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE?

Sí (Con diagnóstico) Sí (Con informe pedagógico) Sí (Sin diagnóstico) No (Pase a 2.11)

2.10.1 ESPECIFIQUE EL TIPO DE DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE QUE TIENE EL/LA ESTUDIANTE (puede marcar más de una opción):

Lectura y escritura Razonamiento verbal y lógico Cálculo matemático

2.10.2 ESPECIFIQUE EL LUGAR DONDE EL/LA ESTUDIANTE RECIBE APOYO EDUCATIVO (Puede marcar más de una opción):

En la Unidad Educativa Centro de Educación Especial Otra institución especifique: No recibe apoyo

(**) 2.11 ¿EL/LA ESTUDIANTE CUENTA CON UN INFORME PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL QUE ACREDITE TALENTO EXTRAORDINARIO?

Sí (Pase a 2.11.1) No (Pase a III.)

2.11.1 ¿QUÉ TIPO DE TALENTO EXTRAORDINARIO PRESENTA EL/LA ESTUDIANTE? (Marque el tipo de talento extraordinario y complete la información requerida)

Talento Extraordinario General	Talento Extraordinario Específico						Talento de doble excepcionalidad
Coficiente intelectual	Artístico	Humanístico	Musical	Deportivo	Científico Tecnológico	Coficiente intelectual	Coficiente intelectual
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2.11.2 ¿EN QUÉ TIPO DE MODALIDAD EDUCATIVA ES ATENDIDO/A EL/LA ESTUDIANTE POR EL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL? (Marque el tipo de modalidad y complete la información requerida):

Modalidad directa				Modalidad indirecta			
Tutorías extra curric.	Acciones complementarias	Esc. Mentoras	Práct. o volunt.	Orientación precoz	Adaptaciones curriculares	Aceleración educativa	Otros
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. DIRECCIÓN ACTUAL DE LA O EL ESTUDIANTE (Información para uso exclusivo de la Unidad Educativa)

Departamento
Provincia
Sección/Municipio
Localidad/Comunidad
Zona/Villa
Avenida/Calle
N° vivienda Teléfono fijo Celular de contacto

CONTINUA AL REVERSO

IV. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS DE LA O EL ESTUDIANTE

4.1 IDIOMA Y AUTOIDENTIFICACIÓN CULTURAL DE LA O EL ESTUDIANTE

(*) 4.1.1 ¿Cuál es el idioma en el que aprendió a hablar en su niñez?

(*) 4.1.2 ¿Qué idioma(s) habla frecuentemente?

1° _____
2° _____
3° _____

(*) 4.1.3 ¿Con cuál de las Naciones y Pueblos Indígena Originario Campesinos o Afroboliviano se autoidentifica? (Marque solo una opción)

Ninguno <input type="checkbox"/>	Chimán <input type="checkbox"/>	Maropa <input type="checkbox"/>	Tacana <input type="checkbox"/>
Afroboliviano <input type="checkbox"/>	Chiquitano (Monkox) <input type="checkbox"/>	Mojos-Ignaciano <input type="checkbox"/>	Tapiete <input type="checkbox"/>
Araona <input type="checkbox"/>	Ese eija <input type="checkbox"/>	Mojeño-Trinitario <input type="checkbox"/>	Toromona <input type="checkbox"/>
Aymara <input type="checkbox"/>	Guaraní <input type="checkbox"/>	More <input type="checkbox"/>	Uru-Chipayaya <input type="checkbox"/>
Ayoreo <input type="checkbox"/>	Guarasug'we <input type="checkbox"/>	Moseten <input type="checkbox"/>	Weenhayek <input type="checkbox"/>
Baures <input type="checkbox"/>	Gwarayu <input type="checkbox"/>	Movima <input type="checkbox"/>	Yaminahua <input type="checkbox"/>
Canichana <input type="checkbox"/>	Itonama <input type="checkbox"/>	Pacawara <input type="checkbox"/>	Yuki <input type="checkbox"/>
Cabineño <input type="checkbox"/>	Leco <input type="checkbox"/>	Pukina <input type="checkbox"/>	Yuracare <input type="checkbox"/>
Cayubaba <input type="checkbox"/>	Kallawaya <input type="checkbox"/>	Quechua <input type="checkbox"/>	
Chácobo <input type="checkbox"/>	Machineri <input type="checkbox"/>	Siriono <input type="checkbox"/>	

4.2 SALUD DE LA O EL ESTUDIANTE

4.2.1 ¿Existe algún Centro de Salud/Posta/Hospital en su comunidad/barrio/zona? Sí No

4.2.2 El año pasado, por problemas de salud, ¿acudió o se atendió en... (Puede marcar más de una opción)

1.- Sistema Único de Salud (SUS) <input type="checkbox"/>	5.- En su vivienda <input type="checkbox"/>
2.- Otra caja o seguro de salud <input type="checkbox"/>	6.- Medicina Tradicional <input type="checkbox"/>
3.- Establecimientos de salud públicos <input type="checkbox"/>	7.- La farmacia sin receta <input type="checkbox"/>
4.- Establecimientos de salud privados <input type="checkbox"/>	médica (automedicación) <input type="checkbox"/>

Si respondió las opciones 1, 2, 3 y/o 4 de la pregunta 4.2.2

4.2.3 El año pasado, ¿Cuántas veces fue al Centro de Salud? 1 a 2 veces 3 a 5 veces 6 o más veces Ninguna

4.2.4 ¿Tiene seguro de salud? Sí No

4.3 ACCESO DE LA O EL ESTUDIANTE A SERVICIOS BÁSICOS

4.3.1 ¿Tiene acceso a agua por cañería de red? Sí No

4.3.4 ¿Usa energía eléctrica para alumbrar su vivienda? Sí No

4.3.6 La vivienda que ocupa el hogar es: (Marque solo una opción)

(*) 4.3.2 ¿Tiene baño en su vivienda? Sí No

4.3.5 ¿Cuenta con servicio de recojo de basura? Sí No

Propia <input type="checkbox"/>	Cedida por servicios <input type="checkbox"/>
Alquilada <input type="checkbox"/>	Prestada por parientes o amigos <input type="checkbox"/>
Anticrético <input type="checkbox"/>	Contrato Mixto (alquiler y anticrético) <input type="checkbox"/>

4.3.3 ¿Tiene red de alcantarillado? Sí No

4.4 ACCESO A INTERNET DE LA O EL ESTUDIANTE

4.4.1 El estudiante accede a internet en: (Puede marcar más de una opción)
Su vivienda Lugares Públicos No accede a internet
La Unidad Educativa Teléfono Celular (pase a 4.5)

4.4.2 ¿Con qué frecuencia usa internet? (Marque solo una opción)
Diariamente Más de una vez a la semana
Una vez a la semana Una vez al mes

(*) 4.5 ACTIVIDAD LABORAL DE LA O EL ESTUDIANTE

4.5.1 En la pasada gestión ¿El estudiante trabajó? No Sí
(pase a 4.6)
Ns/Nr
(pase a 4.6)
Marque los meses que trabajó:
 Ene Feb Mar Abr
 May Jun Jul Ago
 Sep Oct Nov Dic

4.5.2 En la pasada gestión ¿En qué actividad trabajó el estudiante?
Agricultura Ganadería o pesca Minería Construcción Zafra
Vendedor Vendedor por cuenta propia Transporte o mecánica Lustrabotas
Trabajador(a) del hogar o niñero(a) Ayudante familiar o comunitario en agricultura o ganadería o pesca Ayudante en el hogar en comercio o ventas Otro trabajo (especifique) _____

4.5.3 ¿En qué turnos trabajó el estudiante? Mañana Tarde Noche
4.5.4 ¿Con qué frecuencia trabajó? Todos los días Eventual/espasmo
 Días hábiles Días festivos
 Fines de semana En Vacaciones
(*) 4.5.5 ¿Recibió algún pago? No Ns/Nr Sí En especie Dineró

4.6 MEDIO DE TRANSPORTE PARA LLEGAR A LA UNIDAD EDUCATIVA

4.6.1 Generalmente, ¿Cómo llega el estudiante a la Unidad Educativa? (Marque solo una opción)
A pie
En vehículo de transporte terrestre
Fluvial
Otro (especifique) _____

4.6.2 Según el medio de transporte señalado, ¿Cuál es el tiempo máximo que demora el estudiante desde su vivienda hasta la Unidad Educativa? (Marque solo una opción)
Menos de media hora
Entre media hora y una hora
Entre una a dos horas
Más de dos horas

(*) 4.7 ABANDONO ESCOLAR CORRESPONDIENTE A LA GESTIÓN ANTERIOR

4.7.1 ¿El estudiante abandonó la Unidad Educativa el año pasado? Sí No (pase a la Sección V)
4.7.2 ¿Cuál o cuáles fueron las razones de abandono escolar? (Puede marcar más de una opción)
Tuvo que ayudar a sus padres en su trabajo Tuvo trabajo remunerado Edad temprana (precocidad) / edad tardía (rezago) La Unidad Educativa estaba muy lejos Labores de casa/cuidado de miembros del hogar Embarazo o paternidad
Por enfermedad/accidente/discapacidad Viaje o traslado Falta de interés Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual Otra (especifique) _____

V. DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR (A) DE LA O EL ESTUDIANTE

(*) 5.1 EL/LA ESTUDIANTE VIVE HABITUALMENTE CON: 1.-Padre y Madre 2.-Solo Padre 3.-Solo Madre 4.- Tutor(a) 5.- Solo(a)
6.- En tutela extraordinaria → Nombre del centro de acogida: _____

5.2 DATOS DEL PADRE Complemento Expedido

(**)Cédula de Identidad o DNI _____
Apellido Paterno _____
Apellido Materno _____
Nombres (s) _____
Idioma que habla frecuentemente _____
Ocupación laboral actual _____
Mayor grado de instrucción alcanzado _____
Fecha de nacimiento _____
Día _____ Mes _____ Año _____

5.3 DATOS DE LA MADRE Complemento Expedido

(**)Cédula de Identidad o DNI _____
Apellido Paterno _____
Apellido Materno _____
Nombres (s) _____
Idioma que habla frecuentemente _____
Ocupación laboral actual _____
Mayor grado de instrucción alcanzado _____
Fecha de nacimiento _____
Día _____ Mes _____ Año _____

5.4 DATOS DEL TUTOR(A) Complemento Expedido

(**)Cédula de Identidad o DNI _____
Apellido Paterno _____
Apellido Materno _____
Nombres (s) _____
Idioma que habla frecuentemente _____
Ocupación laboral actual _____
Mayor grado de instrucción alcanzado _____
¿Cuál es su parentesco con el estudiante? _____
Fecha de nacimiento _____
Día _____ Mes _____ Año _____

5.5 DATOS DEL TUTOR(A) EXTRAORDINARIO(A) Complemento Expedido

(**)Cédula de Identidad o DNI _____
Apellido Paterno _____
Apellido Materno _____
Nombres (s) _____
Cargo actual _____
Nombre de la Institución _____
Fecha de registro: Día _____ Mes _____ Año _____

Firma del padre/madre o tutor

Firma del director de la unidad educativa

(♦) AYUDA

LLENADO DEL FORMUARIO DE REGISTRO ÚNICO DE ESTUDIANTES (RUDE)

2.1 Utilice únicamente letra imprenta, mayúsculas sin tildes, comience desde el primer cuadro, de izquierda a derecha, respetando un cuadro vacío de separación entre palabras.

Nombre(s)

A	N	A	M	A	R	I	A
---	---	---	---	---	---	---	---

4.2.1 ¿Existe algún Centro de Salud/Posta/Hospital en su comunidad/barrio/zona? Si No

Se debe marcar con una "X", una o varias opciones según el enunciado de cada pregunta.

4.4.1 El estudiante accede a internet en: (Puede marcar más de una opción)
 su vivienda lugares públicos no accede a internet
 la Unidad Educativa teléfono celular (pase a 4.5)

2.5 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:
 Cédula No duplicada
 Cédula Duplicada

	Marque solo el Número								Complemento	Expedido	
Cédula No duplicada	2	3	4	5	6	7	8		L	P	
Cédula Duplicada	2	3	4	5	6	7	8	2	B	L	P

2.5.1 SOLO PARA EXTRANJEROS: TIPO DE DOCUMENTO Declaración jurada

Solo aplica en caso de que el estudiante no cuente con ningún documento de identificación.



2.8.1 DISCAPACIDAD: Coloque la información del Registro de Discapacidad, otorgado por el Comité Departamental de la Persona con Discapacidad (CODEPEDIS) o por el Instituto Boliviano de la Ceguera (IBC).

2.3; 2.5.2; 2.8.1; 2.8.2; 2.9; 2.10; 2.11

Se debe contar con un documento que acredite lo señalado, mismo que debe ser entregado en copia simple.

2.9.1 MARQUE EL TIPO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: Se deberá registrar de acuerdo al TIPO o su equivalente (grado, nivel), según informe médico.

2.10 ¿EL/LA ESTUDIANTE PRESENTA DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE?: Si marca la opción "Si (sin diagnóstico)", no es necesario presentar ningún documento de respaldo.

2.11.1 ¿QUÉ TIPO DE TALENTO EXTRAORDINARIO PRESENTA EL/LA ESTUDIANTE?: Se debe marcar la opción de acuerdo al informe psicopedagógico integral.

4.1.1 IDIOMA EN EL QUE APRENDIÓ A HABLAR LA O EL ESTUDIANTE: Es el idioma en el que aprendió a comunicarse en su hogar.

4.1.2 IDIOMA DE USO FRECUENTE: Cite en orden de importancia, aquel(los) idioma(s) que son usados más comúnmente para su comunicación (hogar, escuela o comunidad). La Lengua de Señas Boliviana (LSB) es también considerada como idioma oficial del Estado.

4.1.3 AUTOIDENTIFICACIÓN CULTURAL DE LA O EL ESTUDIANTE: Se refiere a la autoidentificación con una Nación, Pueblo Indígena Originario Campesino o Afroboliviano, que puede resultar del lugar de nacimiento, del idioma utilizado o de las costumbres asumidas.



4.3.2 BAÑO: Considere los siguientes tipos de baño
 - Baño/Letrina con descarga de agua
 - Letrina de pozo ciego con piso
 - Pozo abierto o pozo ciego sin piso
 - Baño ecológico, seco o de compostaje

4.5 ACTIVIDAD LABORAL DE LA O EL ESTUDIANTE: "Cualquier actividad económica que el estudiante realizó el año pasado a cambio de un pago (en efectivo o especie) incluyendo aquellas actividades que ayudan a la obtención de ingresos o a la producción en los hogares, aun cuando no sean directamente remuneradas".



4.5.5 ¿Recibió algún pago? Pago en especie

Se refiere a otra forma de pago, como ser: alimentos, ropa, vivienda, transporte, entre otros.

4.7 ABANDONO ESCOLAR: La/el estudiante deja de asistir a la Unidad Educativa, y no se inscribe en otra durante la misma gestión.



5.1 LA O EL ESTUDIANTE VIVE HABITUALMENTE CON: 5.- Solo

Si elige la opción "5.- Solo", NO debe llenar las preguntas 5.2, 5.3, 5.4 y 5.5