

 <b>PERÚ</b>	<b>Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social</b>	<b>Viceministerio de Prestaciones Sociales</b>	<b>Programa de Alimentación Escolar - PAE</b>
<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONFORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS COMITÉS DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS ATENDIDAS POR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR</b>			Fecha de aprobación: 03/02/2026
			Página 16 de 21

# **ANEXO N° 1** **ACTA DE CONFORMACIÓN / ACTUALIZACIÓN DEL COMITÉ DE ALIMENTACION ESCOLAR**

**FECHA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

En el marco de los esquemas de corresponsabilidad del Programa de Alimentación Escolar para la prestación del servicio de alimentación escolar, se emite la siguiente acta:

Yo, \_\_\_\_\_ en mi calidad de director/a (o quien haga de sus veces) de la IE/ PRONOEI \_\_\_\_\_ con código modular N° \_\_\_\_\_, del nivel educativo \_\_\_\_\_, ubicado en el centro poblado/sector/urbanización \_\_\_\_\_ del distrito de \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_ y departamento de \_\_\_\_\_, mediante el presente informo que se ha realizado la reunión de elección de integrantes del Comité de Alimentación Escolar (CAE), con los siguientes puntos de agenda:

1. Difusión de los lineamientos de corresponsabilidad, las **funciones e impedimentos** de los integrantes del CAE, entre otros puntos relacionados al servicio alimentario escolar.
2. Elección de los integrantes del CAE, y/o delegación de la presidencia de corresponder.
3. Llenado y firma de la ficha de datos y compromiso del integrante del CAE.

Como resultado de dicha reunión con las madres, padres y/o tutores, se declaró conformado/actualizado el CAE, con los siguientes integrantes:

INTEGRANTE	NOMBRES Y APELLIDOS (completos)	DNI N°	CARGO EN IE <sup>3</sup>
Presidente			
Secretario			
Vocal 1			
Vocal 2			
Vocal 3			

**FIRMA Y SELLO de director, coordinador de PRONOEI o quien haga sus veces en la IE**

**Nombres y apellidos :**.....

**DNI N°** .....

<sup>3</sup> Director, subdirector, coordinador de PRONOEI, promotor educativo, coordinador del núcleo educativo (ST), coordinador CRFA, coordinador SRE, docente, personal administrativo, madre o padre de familia, gestor comunitario (ST), personal de cocina, responsable de recepción, según corresponda.

 <b>PERÚ</b>	<b>Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social</b>	<b>Viceministerio de Prestaciones Sociales</b>	<b>Programa de Alimentación Escolar - PAE</b>
<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONFORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS COMITÉS DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS ATENDIDAS POR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR</b>			<b>Fecha de aprobación: 03/02/2026</b>
			<b>Página 17 de 21</b>

ANEXO N°2

FICHA DE DATOS Y COMPROMISO DEL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE ALIMENTACION ESCOLAR

MOTIVO DEL FORMATO

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

CONFORMACIÓN	ACTUALIZACIÓN

INTEGRANTE:

Presidente		Secretario		Vocal 1		Vocal 2		Vocal 3	
------------	--	------------	--	---------	--	---------	--	---------	--

DATOS PERSONALES

NOMBRES			APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO		

FECHA DE NACIMIENTO			GÉNERO		DISCAPACIDAD <sup>4</sup>	LENGUA MATERNA <sup>5</sup>	N° DE CELULAR
			M	F			
DÍA	MES	AÑO					

DNI - CARNÉ DE EXTRANJERÍA								CORREO ELECTRONICO

CARGO EN I.E.	DIRECCIÓN ACTUAL (completa)

De conformidad con lo establecido en la Ley N°29733 - Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°003-2013-JUS, declaro conocer los alcances de dichas normas y doy mi consentimiento en forma libre, expresa e inequívoca, para el tratamiento de mis datos personales, los que han sido consignados en el presente formulario, los que son exactos y verdaderos.

Mediante el presente **declaro bajo juramento**, no estar inmerso en algún impedimento para ser integrante del CAE y me comprometo a cumplir con las funciones que me corresponden.

FIRMA DEL INTEGRANTE CAE (Huella dactilar si no tiene firma)

Nombres y apellidos :.....

DNI N° .....

<sup>4</sup> Colocar el número que corresponda: Visual (1), Auditiva o del Lenguaje (2), Intelectual o mental (3), discapacidades múltiples (4), Motora (5), sin discapacidad (6).

<sup>5</sup> Para el llenado del presente formato, se entiende por lengua materna: “La primera lengua que una persona aprende de forma natural a través de la interacción con su entorno”. Colocar el número que corresponda: Español (1), Quechua (2), Aimara (3), Harakbut (4), Awajún(5), Ese Eja (6), Yine (7), Kakataibo (8), Matsigenka (9), Jaqaru (10), Nomatsigenga (11), Yanasha (12), Cashinahua (13), Wampis (14), Secoya (15), Sharanahua (16), Murui-muinani (17), Kandozi-chapra (18), Kakinte (19), Matsés (20), Ikitu (21), Shiwillu (22), Madija (23), Kukama kukamiria (24), Ashaninka (25), Shawi (26), Shipibo-konibo (27) y otros (28)