



## DATOS ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

NOMBRE	CICLO LECTIVO
--------	---------------

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN		
-------------------------	--	--

AÑO DE ESTUDIO (*)	FECHA DE INSCRIPCIÓN	CARRERA
--------------------	----------------------	---------

## DATOS DEL/DE LA ALUMNO/ALUMNA

DATOS PERSONALES		
------------------	--	--

APELLIDO/S, NOMBRE/S (*)	FECHA DE NACIMIENTO (*)
--------------------------	-------------------------

TIPO Y N° DE DOC (*)	SEXO (*) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> X	NACIONALIDAD (*)
----------------------	---	------------------

LOCALIDAD DE NACIMIENTO (*)	PAÍS DE NACIMIENTO (*)
-----------------------------	------------------------

ESTADO CIVIL (*)	PUEBLO ORIGINARIO (*) (6) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ETNIA (A)
------------------	---	-----------

COMUNIDAD / REFERENTE (B)		
---------------------------	--	--

DOMICILIO			
-----------	--	--	--

CALLE (*)	Nº (*)	PISO	DEPTO
-----------	--------	------	-------

MANZANA	MONOBLOCK	BARRIO	LOCALIDAD (*)
---------	-----------	--------	---------------

TELÉFONO (*)	E-MAIL
--------------	--------

DISCAPACIDAD			
--------------	--	--	--

DISCAPACIDAD (*) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CUD <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	FECHA DE VENCIMIENTO ...../...../.....
--	---	--

TIPO DE DISCAPACIDAD (2)			
--------------------------	--	--	--

INTEGRACIÓN			FECHA DE INICIO
-------------	--	--	-----------------

ESTABLECIMIENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL			
---------------------------------------	--	--	--

OCCUPACIONES			
--------------	--	--	--

OCCUPACIÓN (*) (4)			
--------------------	--	--	--

<input type="checkbox"/> EN ACTIVIDAD	<input type="checkbox"/> JUBILADO	<input type="checkbox"/> PENSIONADO CONTRIBUTIVO	<input type="checkbox"/> PENSIONADO NO CONTRIBUTIVO
---------------------------------------	-----------------------------------	--	---

LOS DATOS DE CONTACTO REVISTEN CARÁCTER CONFIDENCIAL Y SERÁN UTILIZADOS PARA FAVORECER

LA COMUNICACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y LOS ESTUDIANTES

## OTROS DATOS DE LA INSCRIPCIÓN

INFORMACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN			
-------------------------------	--	--	--

RESIDENCIA/PASANTÍA/PRÁCTICA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ESTUDIANTE JUDICIALIZADO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
------------------------------	---	--------------------------	---

PROVIENE DE ÁMBITO RURAL	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
--------------------------	---	--	--

ALUMNO EN CONTEXTO DE ENCIERRO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CENTRO DE DETENCIÓN DEL QUE PROVIENE .....	
--------------------------------	---	--	--



FIRMAS

.....  
FIRMA DEL ALUMNO)

RESERVADO PARA SECRETARÍA

PARTIDA DE NACIMIENTO (sólo si <b>no</b> se encuentra digitalizada)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
FOTOCOPIA DNI (FRENTE Y DORSO)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
FOTOGRAFÍA (ACTUAL)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ESTUDIOS SECUNDARIOS COMPLETOS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO



SE HACE CONSTAR QUE ..... HA SOLICITADO INSCRIPCIÓN

A .....

A PEDIDO DEL INTERESADO SE EXTIENDE LA PRESENTE CONSTANCIA A LOS ..... DÍAS DEL MES DE

..... DE .....

SELLO

.....  
FIRMA AUTORIZADO