

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 (*) ☐ M ☐ F ☐ X	NACIONALIDAD (*)	
LOCALIDAD DE NACIMIENTO (*)	PAÍS DE NACIMIENTO (*)		
ESTADO CIVIL (*)	PUEBLO ORIGINARIO (*) (6) ☐ SI ☐ NO ETNIA (A)		
	COMUNIDAD / REFERENTE (B)		
DOMICILIO			
CALLE (*)		N° (*)	PISO
DEPTO			
MANZANA	MONOBLOCK	BARRIO	LOCALIDAD (*)
TELÉFONO (*)		E-MAIL	
DISCAPACIDAD			
DISCAPACIDAD (*) ☐ SI ☐ NO		CUD ☐ SI ☐ NO	FECHA DE VENCIMIENTO/...../.....
TIPO DE DISCAPACIDAD (2)			
INTEGRACIÓN			
ESTABLECIMIENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL		FECHA DE INICIO	
OCUPACIONES			
OCUPACIÓN (*) (4)			
☐ EN ACTIVIDAD	☐ JUBILADO	☐ PENSIONADO CONTRIBUTIVO	☐ 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 ☐ SI ☐ NO	ESTUDIANTE JUDICIALIZADO ☐ SI ☐ NO
PROVIENE DE ÁMBITO RURAL ☐ SI ☐ NO	
ALUMNO EN CONTEXTO DE ENCIERRO ☐ SI ☐ NO	CENTRO DE DETENCIÓN DEL QUE PROVIENE

FIRMAS

.....
FIRMA DEL ALUMNO)

RESERVADO PARA SECRETARÍA

PARTIDA DE NACIMIENTO (sólo si no se encuentra digitalizada)	☐ SI	☐ NO
FOTOCOPIA DNI (FRENTE Y DORSO)	☐ SI	☐ NO
FOTOGRAFÍA (ACTUAL)	☐ SI	☐ NO
ESTUDIOS SECUNDARIOS COMPLETOS	☐ SI	☐ 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