

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - AÑO LECTIVO 201_

EDUCACIÓN SECUNDARIA - ES

N°:

• **DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:** Nombre: Estatal ☐
 Número: Distrito: Privado ☐

INSCRIPCIÓN

EL ALUMNO/A SE INSCRIBE EN: (Marque con una cruz lo que corresponda)

NIVEL: **ESB** AÑO: 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐

TURNO SOLICITADO: Mañana ☐ Tarde ☐ Alternancia ☐ Doble Escolaridad ☐ Jornada Completa ☐ Jornada Extendida ☐ Vespertino ☐

• DATOS DEL ALUMNO/A:

Tipo Doc: N° Doc: Estado del Doc: Bueno ☐ Malo ☐ En Trámite ☐ No posee ☐

Apellido/s: Nombres:

Sexo: Fecha de Nac: / / Lugar de Nac: Nacionalidad:

Domicilio - Calle: N°: Piso: Torre: Dpto:

Localidad: Código Postal: Teléfono:

N° Legajo: N° Libro Matriz: N° Folio:

SERVICIO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA: (Complete solo si el año pasado o este año el alumno concurrió a otro establecimiento)

Jurisdicción/Provincia: Distrito: Rama/Nivel: Estatal ☐

Nombre del Establecimiento: Nro: Privado ☐

Condición del alumno en la inscripción actual: Repitiente ☐ Reinscripto ☐ Ingresante ☐ Promovido ☐ En Compensación ☐

Otros datos: ¿Cuántos hermanos tiene? ¿Cuántos en este Establecimiento? Distancia del domicilio a la escuela: Km.

Cantidad de habitantes en el hogar: Cantidad de habitaciones en el hogar (exceptuando cocina y baño):

Cantidad de libros en el hogar (no contando revistas, diarios y textos escolares): ¿Tiene computadora en el hogar?

¿Asistió a la sala de 5 años en el nivel Jardín de Infantes? NO ☐ SÍ ☐ ¿Recibe apoyo escolar? NO ☐ SÍ ☐

FAMILIARES/TUTORES

DATOS DE LA MADRE, PADRE Y/O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A:

Apellido/s de la **MADRE:** Nombres:

Nacionalidad: Profesión u ocupación:

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente ☐	Trabajo Temporal ☐	Changas/ jornalero ☐	No trabaja y busca ☐	Ama de casa ☐	Estudiante ☐	Jubilado/ pensionado ☐	Rentista ☐	Discapacitado ☐	Otros ☐
------------------------	---	---	---	---	--------------------------------------	-------------------------------------	---	-----------------------------------	--	--------------------------------

Nivel de instrucción de la Madre: (Marque el último nivel alcanzado)

Ninguno ☐ Primario ☐ Secundario ☐ Terciario ☐ Universitario ☐ Posgrado ☐ Completo ☐ Incompleto ☐ Hasta el año/grado:

¿Vive? ☒ SÍ ☐ NO ☐ → Tipo Doc: N° Doc: Estado del Doc: Bueno ☐ Malo ☐ En Trámite ☐ No posee ☐

Domicilio - Calle: N°: Piso: Torre: Dpto:

Localidad: Código Postal: Teléfono:

Apellido/s del **PADRE:** Nombres:

Nacionalidad: Profesión u ocupación:

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente ☐	Trabajo Temporal ☐	Changas/ jornalero ☐	No trabaja y busca ☐	Ama de casa ☐	Estudiante ☐	Jubilado/ pensionado ☐	Rentista ☐	Discapacitado ☐	Otros ☐
------------------------	---	---	---	---	--------------------------------------	-------------------------------------	---	-----------------------------------	--	--------------------------------

Nivel de instrucción del Padre: (Marque el último nivel alcanzado)

Ninguno ☐ Primario ☐ Secundario ☐ Terciario ☐ Universitario ☐ Posgrado ☐ Completo ☐ Incompleto ☐ Hasta el año/grado:

¿Vive? ☒ SÍ ☐ NO ☐ → Tipo Doc: N° Doc: Estado del Doc: Bueno ☐ Malo ☐ En Trámite ☐ No posee ☐

Domicilio - Calle: N°: Piso: Torre: Dpto:

Localidad: Código Postal: Teléfono:

Apellido/s del **TUTOR/RESPONS.:** Nombres:

Vínculo / Parentesco con el alumno: Nacionalidad: Profesión u ocupación:

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente ☐	Trabajo Temporal ☐	Changas/ jornalero ☐	No trabaja y busca ☐	Ama de casa ☐	Estudiante ☐	Jubilado/ pensionado ☐	Rentista ☐	Discapacitado ☐	Otros ☐
------------------------	---	---	---	---	--------------------------------------	-------------------------------------	---	-----------------------------------	--	--------------------------------

Nivel de instrucción del tutor/responsable: (Marque el último nivel alcanzado)

Ninguno ☐ Primario ☐ Secundario ☐ Terciario ☐ Universitario ☐ Posgrado ☐ Completo ☐ Incompleto ☐ Hasta el año/grado:

Tipo Doc: N° Doc: Estado del Doc: Bueno ☐ Malo ☐ En Trámite ☐ No posee ☐

Domicilio - Calle: N°: Piso: Torre: Dpto:

Localidad: Código Postal: Teléfono:

JEFE/A DE HOGAR: Madre ☐ Padre ☐ Tutor/Responsable ☐

OTRA PERSONA AUTORIZADA A RETIRAR AL ALUMNO DEL ESTABLECIMIENTO:

Apellido/s: Nombres:

Tipo Doc: N° Doc: Vínculo / Parentesco con el alumno:

[Frente]