

ESTABLECIMIENTO

| | |
|--------|-----------|
| NOMBRE | NIVEL (*) |
|--------|-----------|

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN

| | | |
|-------------|------------|----------------------|
| CARRERA (*) | PLAN / AÑO | CICLO LECTIVO |
| SECCIÓN | TURNO | FECHA DE INSCRIPCIÓN |

DATOS DEL ALUMNO
DATOS PERSONALES

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| APELLIDO, NOMBRES (*) | TIPO Y N° DE DOC. (*) | SEXO (*) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| FECHA DE NACIMIENTO (*) | NACIONALIDAD (*) (1) | |
| LOCALIDAD DE NACIMIENTO (*) | PAÍS DE NACIMIENTO (*) | |
| ESTADO CIVIL (*) | PUEBLO ORIGINARIO (*) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | ETNIA (A) |
| | COMUNIDAD / REFERENTE (B) | |

DOMICILIO

| | | | |
|--------------|------------|--------|---------------|
| CALLE (*) | N° (*) | PISO | DEPTO. |
| MANZANA | MONOBLOCK | BARRIO | LOCALIDAD (*) |
| TELÉFONO (*) | E-MAIL (*) | | |

DISCAPACIDAD

| | |
|--|--------------------------|
| DISCAPACIDAD (*) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | TIPO DE DISCAPACIDAD (2) |
|--|--------------------------|

INTEGRACIÓN

| | |
|-----------------|-----------------|
| ESTABLECIMIENTO | FECHA DE INICIO |
|-----------------|-----------------|

OCUPACIONES

| | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---|
| OCUPACIÓN (*) (4) | | |
| CALLE (*) | N° (*) | LOCALIDAD (*) |
| TELÉFONO FIJO | HORARIO | |
| <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 DE SANTA FE Y LOS ESTUDIANTES.

OTROS DATOS DE LA INSCRIPCIÓN
INFORMACIÓN DE INSCRIPCIÓN

| | | | |
|--|---|--------------------------------|---|
| RESIDENCIA / PASANTÍA / PRÁCTICA | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | PROVIENE DE ÁMBITO RURAL | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| POSEE RÉGIMEN DE INTERNADO EN EL ESTABLECIMIENTO | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | ALUMNO EN CONTEXTO DE ENCIERRO | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| POSEE RÉGIMEN DE INTERNADO FUERA DEL ESTABLECIMIENTO | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | |

REGRESO AL SISTEMA EDUCATIVO

INFORMACIÓN A REGISTRAR EN LOS CASOS DEL REGRESO DE ESTUDIANTES CON VULNERABILIDAD SOCIOECONÓMICA QUE RETOMEN LA ESCOLARIDAD A PARTIR DEL CONOCIMIENTO O EL ACCESO A PLANES O PROGRAMAS DESTINADOS A TAL FIN , COMO ASÍ TAMBIÉN POR DECISIÓN PROPIA.

| | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> NO CORRESPONDE | | | |
| PROGRAMA VUELVO A ESTUDIAR | <input type="checkbox"/> PROPAGANDA | <input type="checkbox"/> COMENTARIOS | <input type="checkbox"/> ACOMP. DEL EQUIPO SOCIOEDUCATIVO |
| OTROS PROGRAMAS | <input type="checkbox"/> PROG.R.ES.AR. | <input type="checkbox"/> FINES / FINESTEC | <input type="checkbox"/> NUEVA OPORTUNIDAD |
| OTROS | <input type="checkbox"/> POR COBRO DE AUH | <input type="checkbox"/> POR DECISIÓN PROPIA | <input type="checkbox"/> POR DECISIÓN FAMILIAR |
| | <input type="checkbox"/> POR EL ACCESO A BECAS | <input type="checkbox"/> POR NECESIDAD DE CAMBIO DE ESCUELA | OTRO |

PROCEDENCIA

MOTIVO (5)

TÍTULO

OTORGADO POR

AÑO

OBSERVACIONES

FIRMAS

 FIRMA DEL ALUMNO

RESERVADO PARA SECRETARÍA

| | | | |
|--|---|----------------------------|---|
| PARTIDA DE NACIMIENTO Y/O FOTOC. LIBRETA DE CASAMIENTO | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| FOTOCOPIA DNI (FRENTE Y DORSO) | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | CERTIFICADO DE VECINDAD | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| FOTOGRAFÍA (ACTUAL) | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | CERTIFICADO DE BUENA SALUD | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| CERTIFICADO DE ESTUDIOS COMPLETOS DE NIVEL SECUNDARIO | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | OTROS | |



SE HACE CONSTAR QUE HA SOLICITADO INSCRIPCIÓN
 A EN LA ESCUELA
 A PEDIDO DEL INTERESADO SE EXTIENDE LA PRESENTE CONSTANCIA A LOS DÍAS DEL MES DE DE

SELLO

 FIRMA AUTORIZADA