

ESTABLECIMIENTO

NOMBRE (*)	CICLO LECTIVO
------------	---------------

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN

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

DATOS DEL/DE LA ALUMNO/ALUMNA

DATOS PERSONALES

APELLIDO, NOMBRE(*)	FECHA DE NACIMIENTO (*)	SEXO (*) ☐ M ☐ F ☐ X
TIPO Y N° DE DOC(*)	NACIONALIDAD (*)	
LOCALIDAD DE NACIMIENTO (*)	PAÍS DE NACIMIENTO (*)	
ESTADO CIVIL (*)	PUEBLO ORIGINARIO (*) ☐ 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 DEL 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 ☐	MENOR 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