

**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