



# FICHA DE INSCRIPCIÓN Año Lectivo 20\_\_

## EDUCACIÓN INICIAL

N°:

A LLENAR POR EL ESTABLECIMIENTO

### DATOS DEL ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE INSCRIBE

Clave Provincial \_\_\_\_\_ CUE 0609871-00 ← A LLENAR POR EL ESTABLECIMIENTO  
Nombre INSTITUTO JOSÉ MANUEL ESTRADA N° 124 Distrito 119 Berazategui

### ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA

(Complete sólo si el año pasado o este año el alumno ha concurrido a otro establecimiento)

Clave Provincial \_\_\_\_\_ CUE \_\_\_\_\_ ← A LLENAR POR EL ESTABLECIMIENTO Nivel/Modalidad \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_  
Localidad \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
SECTOR DE GESTION:  Estatal  Privado  Municipal  Nacional  Otro

### INSCRIPCIÓN

EL ALUMNO/A SE INSCRIBE EN:

(Marque con una cruz lo que corresponda)

NIVEL INICIAL  Ciclo jardín de infantes  
EDAD (al 30/06 del año lectivo de inscripción)  3 años  4 años  5 años  
TURNO SOLICITADO  Mañana  Tarde  
CONDICION DEL ALUMNO EN LA INSCRIPCIÓN ACTUAL  Ingresante  Alumno regular  Reinscripto  
TRAYECTORIA DEL ALUMNO ¿Asistió a Jardín Maternal?  SI  NO  Estatal  Municipal  Privado  Comunitario  
¿Asistió como alumno integrado a otra institución educativa?  SI  NO

### DATOS DEL ALUMNO

Tipo de Doc. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  Posee  En Trámite  No Posee Estado del Doc.  Bueno  Malo  
Apellido/s \_\_\_\_\_ Nombre/s \_\_\_\_\_  
Sexo \_\_\_\_\_ Fecha de Nac. \_\_\_\_\_ Lugar de Nac. \_\_\_\_\_ Nacionalidad \_\_\_\_\_  
DOMICILIO Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Torre \_\_\_\_\_  
Dpto \_\_\_\_\_ Entre calles \_\_\_\_\_  
Otro dato referido al domicilio \_\_\_\_\_  
Provincia \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_  
N° de Legajo \_\_\_\_\_ N° de Matriz \_\_\_\_\_ N° de Folio \_\_\_\_\_ ← A LLENAR POR EL ESTABLECIMIENTO

### OTROS DATOS DEL ALUMNO

Hermanos  SI  NO Cantidad \_\_\_\_\_ Cantidad de hermanos que asisten a este establecimiento \_\_\_\_\_  
Obra social  SI  NO

Fecha de Inscripción \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del responsable

Aclaración

Firma del Director

**DATOS DE LA MADRE**

Apellido/s \_\_\_\_\_ Nombre/s \_\_\_\_\_  
 Nacionalidad \_\_\_\_\_ ¿Asistió a alg ún establecimiento educacional?  SI  NO  
 ¿Nivel más alto que cursó?  Primario  Secundario  Terciario  Universitario ¿Completó ese nivel?  SI  NO  
 Vive SI  NO  SI LA RESPUESTA ES NO FIN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTA PERSONA

Tipo de Doc. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Si no posee documento indicar  En Trámite  No Tiene Doc.  
**DOMICILIO** Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Torre \_\_\_\_\_  
 Dpto \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Cód. Postal \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Profesión u ocupación \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE**

Apellido/s \_\_\_\_\_ Nombre/s \_\_\_\_\_  
 Nacionalidad \_\_\_\_\_ ¿Asistió a alg ún establecimiento educacional?  SI  NO  
 ¿Nivel más alto que cursó?  Primario  Secundario  Terciario  Universitario ¿Completó ese nivel?  SI  NO  
 Vive SI  NO  SI LA RESPUESTA ES NO FIN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTA PERSONA

Tipo de Doc. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Si no posee documento indicar  En Trámite  No Tiene Doc.  
**DOMICILIO** Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Torre \_\_\_\_\_  
 Dpto \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Cód. Postal \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Profesión u ocupación \_\_\_\_\_

**DATOS DEL TUTOR**

Apellido/s \_\_\_\_\_ Nombre/s \_\_\_\_\_  
 Nacionalidad \_\_\_\_\_ ¿Asistió a alg ún establecimiento educacional?  SI  NO  
 ¿Nivel más alto que cursó?  Primario  Secundario  Terciario  Universitario ¿Completó ese nivel?  SI  NO  
 Tipo de Doc. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Si no posee documento indicar  En Trámite  No Tiene Doc.  
**DOMICILIO** Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Torre \_\_\_\_\_  
 Dpto \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Cód. Postal \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Profesión u ocupación \_\_\_\_\_

**RESTRICCIONES JUDICIALES**

Apellido/s \_\_\_\_\_ Nombre/s \_\_\_\_\_  
 Tipo de Doc. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Restricción \_\_\_\_\_

*Incorporar Constancia de Restricción Judicial para retirar al niño de la escuela.*

*La totalidad de los datos e información suministrada por quien suscribe la presente tiene carácter de Declaración Jurada.*

*El abajo firmante se compromete a comunicar el establecimiento cualquier modificación de los datos suministrados en forma inmediata y de manera fehaciente.*

Fecha de Inscripción \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma del responsable

\_\_\_\_\_  
 Aclaración

\_\_\_\_\_  
 Firma del Director