

**ESTABLECIMIENTO**

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

**DATOS DE LA INSCRIPCIÓN**

AÑO DE ESTUDIO (*)	CICLO LECTIVO	FECHA DE INSCRIPCIÓN	REPITENTE (*) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--------------------	---------------	----------------------	---

**DATOS DEL ALUMNO**
**DATOS PESONALES**

APELLIDO, NOMBRE(*)	TIPO Y N° DE DOC(*)	SEXO (*) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
FECHA DE NACIMIENTO (*)	NACIONALIDAD (*)	
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 (*)
TELEFONO (*)	E-MAIL		

**DISCAPACIDAD**

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

**INTEGRACIÓN**

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

**OCUPACIONES**

OCUPACIÓN (*) (4)
<input type="checkbox"/> EN ACTIVIDAD <input type="checkbox"/> JUBILADO <input type="checkbox"/> PENSIONADO CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/> PENSIONADO NO CONTRIBUTIVO

**DATOS DEL PADRE/MADRE**
**DATOS PESONALES**

APELLIDO, NOMBRE	TIPO Y N° DE DOC	SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
LOCALIDAD DE NACIMIENTO	PAÍS DE NACIMIENTO	
ESTADO CIVIL	PUEBLO ORIGINARIO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ETNIA (A)
	COMUNIDAD / REFERENTE(B)	
FALLECIDO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	FECHA	MAXIMO NIVEL DE INSTRUCCIÓN (3)

**DOMICILIO**

CALLE	N°	PISO	DEPTO
MANZANA	MONOBLOCK	BARRIO	LOCALIDAD
TELEFONO	E-MAIL		

**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		

(\*) CAMPOS OBLIGATORIOS. LAS REFERENCIAS SE ENCUENTRAN EXPLICADAS EN EL ANEXO

**DATOS DEL PADRE/MADRE**
**DATOS PERSONALES**

APELLIDO, NOMBRE		TIPO Y N° DE DOC	SEXO	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD		
LOCALIDAD DE NACIMIENTO		PAÍS DE NACIMIENTO		
ESTADO CIVIL	PUEBLO ORIGINARIO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ETNIA (A)	
	COMUNIDAD / REFERENTE(B)			
FALLECIDO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	FECHA	MAXIMO NIVEL DE INSTRUCCIÓN (3)	

**DOMICILIO**

CALLE	N°	PISO	DEPTO
MANZANA	MONOBLOCK	BARRIO	LOCALIDAD
TELEFONO	E-MAIL		

**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

**DATOS DEL TUTOR**
**DATOS PERSONALES**

APELLIDO, NOMBRE		TIPO Y N° DE DOC	SEXO	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD		
LOCALIDAD DE NACIMIENTO		PAÍS DE NACIMIENTO		
ESTADO CIVIL	PUEBLO ORIGINARIO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ETNIA (A)	
	COMUNIDAD / REFERENTE(B)			
FALLECIDO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	FECHA	MAXIMO NIVEL DE INSTRUCCIÓN (3)	

**DOMICILIO**

CALLE	N°	PISO	DEPTO
MANZANA	MONOBLOCK	BARRIO	LOCALIDAD
TELEFONO	E-MAIL		

**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 LAS FAMILIAS DE LOS ESTUDIANTES.

**OTROS DATOS DE LA INSCRIPCIÓN**

**INFORMACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN**

MENOR JUDICIALIZADO  SI  NO  
 PROVIENE DE ÁMBITO RURAL  SI  NO  
 ALUMNO EN CONTEXTO DE ENCIERRO  SI  NO

**REGRESO AL SISTEMA EDUCATIVO**

INFORMACIÓN A REGISTRAR EN LOS CASOS DEL REGRESO DE ESTUDIANTES CON VULNERABILIDAD ECONÓMICA 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.

NO CORRESPONDE  
 PROGRAMA VUELVO A ESTUDIAR  PROPAGANDA  COMENTARIOS  ACOMP. DEL EQUIPO EDUCATIVO OTRO .....

OTROS PROGRAMAS  PROGRESAR  FINES/ FINES TEC  NUEVA OPORTUNIDAD OTRO .....

OTROS  POR COBRO DE AUH  POR DECISIÓN PROPIA  POR DECISIÓN FAMILIAR  
 POR EL ACCESO BECAS  POR NECESIDADES DE CAMBIO DE ESCUELA OTRO .....

**PROCEDENCIA**

MOTIVO (5)

**OBSERVACIONES**

**FIRMAS**

.....  
 FIRMA DEL ALUMNO (SI CORRESPONDE)

.....  
 FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR

**RESERVADO PARA SECRETARÍA**

PARTIDA DE NACIMIENTO  SI  NO  
 FOTOCOPIA DNI (FRENTE Y DORSO)  SI  NO  
 FOTOGRAFÍA (ACTUAL)  SI  NO  
 CERTIFICADO DE ESTUDIOS COMPLETOS DEL NIVEL PRIMARIO  SI  NO

CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD  SI  NO  
 PARA NIVEL PRIMARIO COMPLETO PARA NIVEL SECUNDARIO SE REQUIERE INCOMPLETO.



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