

● **DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:**

Número: **1022**

Distrito: **MORÓN**

Nombre: **SANTA MAGDALENA SOFIA BARAT**

Estatal   
 Privado

**INSCRIPCIÓN**

**EL ALUMNO/A SE INSCRIBE EN:** (Marque con una cruz lo que corresponda)

NIVEL: EPB      AÑO: 1  2  3  4  5  6

TURNO SOLICITADO: Mañana  Tarde  Alternancia  Doble Escolaridad  Jornada Completa  Vespertino

● **DATOS DEL ALUMNO/A:**

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee

Apellido/s: ..... Nombres: .....

Sexo: ..... Fecha de Nac: ...../...../..... Lugar de Nac: ..... Nacionalidad: .....

Domicilio - Calle: ..... Entre .....

Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

N° Legajo: ..... N° Libro Matriz: ..... N° Folio: .....

**SERVICIO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA:** (Complete solo si el año pasado o este año el alumno concurre a otro establecimiento)

Jurisdicción/Provincia: ..... Distrito: ..... Rama/Nivel: .....      Estatal   
 Nombre del establecimiento: ..... Nro: .....      Privado   
 Condición del alumno en la inscripción actual: Repitente  Reinscripto  Ingresante  Promovido  En Compensación

**Otros datos:** ¿Cuántos hermanos tiene?..... ¿Cuántos en este establecimiento? ..... Distancia del domicilio a la escuela: ..... Km.

Cantidad de habitantes en el hogar:..... Cantidad de habitaciones en el hogar (exceptuando cocina y baño): .....

Cantidad de libros en el hogar (no contando revistas, diarios y textos escolares): ..... ¿Tiene computadora en el hogar? .....

¿Asistió a la sala de 5 años en el nivel jardín de infantes? NO  SÍ  ¿Recibe apoyo escolar? NO  SÍ

**FAMILIARES/TUTORES DATOS DE LA MADRE, PADRE Y/O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A:**

Apellido/s de la MADRE:..... Nombres: .....

Nacionalidad:..... Profesión u ocupación: .....

<b>CONDICIÓN DE ACTIVIDAD</b>	Trabajo permanente <input type="checkbox"/>	Trabajo temporario <input type="checkbox"/>	Changas/jornalero <input type="checkbox"/>	No trabaja y busca <input type="checkbox"/>	Ama de casa <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Jubilado/pensionado <input type="checkbox"/>	Rentista <input type="checkbox"/>	Discapacitado <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
-------------------------------	---	---	--	---	--------------------------------------	-------------------------------------	--	-----------------------------------	--	--------------------------------

Nivel de instrucción de la madre: (Marque el último nivel alcanzado)

Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado:.....

¿Vive?  SÍ  NO  → Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee

Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....

Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

Apellido/s del PADRE:..... Nombres: .....

Nacionalidad:..... Profesión u ocupación: .....

<b>CONDICIÓN DE ACTIVIDAD</b>	Trabajo permanente <input type="checkbox"/>	Trabajo temporario <input type="checkbox"/>	Changas/jornalero <input type="checkbox"/>	No trabaja y busca <input type="checkbox"/>	Ama de casa <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Jubilado/pensionado <input type="checkbox"/>	Rentista <input type="checkbox"/>	Discapacitado <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
-------------------------------	---	---	--	---	--------------------------------------	-------------------------------------	--	-----------------------------------	--	--------------------------------

Nivel de instrucción del padre: (Marque el último nivel alcanzado)

Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado:.....

¿Vive?  SÍ  NO  → Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee

Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....

Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

Apellido/s del TUTOR/RESPONS.:..... Nombres: .....

Vínculo / Parentesco con el alumno:..... Nacionalidad:..... Profesión u ocupación: .....

<b>CONDICIÓN DE ACTIVIDAD</b>	Trabajo permanente <input type="checkbox"/>	Trabajo temporario <input type="checkbox"/>	Changas/jornalero <input type="checkbox"/>	No trabaja y busca <input type="checkbox"/>	Ama de casa <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Jubilado/pensionado <input type="checkbox"/>	Rentista <input type="checkbox"/>	Discapacitado <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
-------------------------------	---	---	--	---	--------------------------------------	-------------------------------------	--	-----------------------------------	--	--------------------------------

Nivel de instrucción del tutor/responsable: (Marque el último nivel alcanzado)

Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado:.....

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee

Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....

Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

JEFE/A DE HOGAR: Madre  Padre  Tutor/Responsable

**OTRA PERSONA AUTORIZADA A RETIRAR AL ALUMNO DEL ESTABLECIMIENTO:**

Apellido/s: ..... Nombres: .....

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Vínculo / Parentesco con el alumno: .....

Fecha de Inscripción: ...../...../.....

Firma del responsable

Aclaración