

REGISTRO DE INGRESO

Malargüe, Mza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Sra. Directora  
Del Establecimiento  
-----S/D-----

Solicito a Ud. tenga a bien disponer la recepción para:

Curso solicitado (marcar con una "X" la opción correcta)

Ciclo Básico:

1º	<input type="checkbox"/>
2º	<input type="checkbox"/>

Ciclo Orientado  
en Humanidades

3º	<input type="checkbox"/>
4º	<input type="checkbox"/>
5º	<input type="checkbox"/>

**SOLICITANTE**

Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I. y CUIL Nº \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Fecha y lugar de nacimiento \_\_\_\_\_ Grupo sanguíneo \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Obra Social \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_

Contacto: Correo electrónico \_\_\_\_\_

Número telefónico \_\_\_\_\_ Compañía \_\_\_\_\_

Sacramentos

Recibidos: BAUTISMO  COMINUIÓN  CONFIRMACIÓN

Movilidad:  Transporte \_\_\_\_\_  Familiar  Autonomo

**PADRE/TUTOR**

Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I. y CUIL Nº \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Fecha y lugar de nacimiento \_\_\_\_\_ Grupo sanguíneo \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Obra Social \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_

Contacto: Correo electrónico \_\_\_\_\_

Número telefónico \_\_\_\_\_ Compañía \_\_\_\_\_

Sacramentos: BAUTISMO  COMINUIÓN  CONFIRMACIÓN  MATRIMONIO

**MADRE/TUTORA**

Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I. y CUIL Nº \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Fecha y lugar de nacimiento \_\_\_\_\_ Grupo sanguíneo \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Obra Social \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_

Contacto: Correo electrónico \_\_\_\_\_

Número telefónico \_\_\_\_\_ Compañía \_\_\_\_\_

Sacramentos: BAUTISMO  COMINUIÓN  CONFIRMACIÓN  MATRIMONIO

RECIBE ASIGNACIÓN UNIVERSAL: SI NO

RECIBE ALGUNA BECA: SI (especificar) \_\_\_\_\_ NO

**DATOS DE OTRO ADULTO AUTORIZADO PARA RETIRAR AL ALUMNO Y DOCUMENTACIÓN**

Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I. Nº \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_

Número telefónico \_\_\_\_\_ Compañía \_\_\_\_\_

Vínculo de parentesco: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I. Nº \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_

Número telefónico \_\_\_\_\_ Compañía \_\_\_\_\_

Vínculo de parentesco: \_\_\_\_\_

**SITUACIÓN CONVIVENCIAL DE FAMILIA:**

Personas que integran el núcleo familiar del alumno:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Situación familiar a tener en cuenta

(Tenencia compartida, régimen de días de tenencia, orden de restricción, etc)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tratamientos que transita el alumno:

(Médica, psicológica, psiquiátrica, fonoaudiológica, deportiva, etc)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA PRESENTAR CON LA PRESENTE FICHA**

- Fotocopia del D.N.I. alumno
- Fotocopia del D.N.I. padre/tutor
- Fotocopia del D.N.I. madre/tutora
- Certificado de Sacramentos
- Certificado de tratamiento médico
- Constancia de Dictamen ante Juez
- Acta de nacimiento
- Certificado de 7mo año finalizado o analítico incompleto, según corresponda.
- Ficha médica
- En caso de movilizarse en colectivo de línea: Autorización firmada de retiro anticipado, especificando la hora del mismo.

