

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CARRERA:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APELLIDO Y NOMBRES: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D.N.I: | | | | | | | FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: | | | | | | | | | | | | | |
| DOMICILIO: Calle: | | | | | | | | | | | N°: | | | | PISO: | | DEP. | | | |
| LOC/BARRIO: | | | | | | | | | | PARTIDO: | | | | | | | | | | |
| CODIGO POSTAL: | | |  | | | | | TEL. FIJO: | | | | |  | | TEL CELULAR: | | | | | |
| TEL ALTERNATIVO: | | |  | | | | | | PERTENECE A: | | |  | | | | | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ESTUDIOS CURSADOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE NIVEL MEDIO: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| AÑO DE EGRESO: | | | | | | | ESCUELA: | | | | | | | | | DISTRITO: | |  | | |
| OTROS ESTUDIOS: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUCIÓN: | | | | | | | | | | | | | | AÑO DE EGRESO: | | | | | | |
| OTROS ESTUDIOS: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUCIÓN: | | | | | | | | | | | | | | AÑO DE EGRESO: | | | | | | |
| **DATOS LABORALES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRABAJA: |  | |  | | | ACTIVIDAD: | | | | | | | | | | | | | | |
| HORARIO HABITUAL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| OBRA SOCIAL Y/O SERVICIO DE EMERGENCIA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**LOS DATOS QUE ANTECEDEN REVISTEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA**

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN: | FIRMA DEL INTERESADO: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARA SER UTILIZADO POR LA INSTITUCIÓN EN EL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN**  **DOCUMENTACIÓN PRESENTADA:** | | | | | |
| Fotocopia de DNI | ☐ |  | N° de Registro | ☐ |  |
| Fotocopia de Título Secundario | ☐ |  | Fotos | ☐ |
| Certificado de Título en tramite | ☐ |  | Certificado Médico | ☐ |
|  | | | | | RECIBE LA DOCUMENTACIÓN |