Dirección General de Cultura y Educación

Buenos Aires Provincia

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN
DOCENTE y/o TÉCNICA Nº **.....**

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
ASPIRANTES PARA EL CURSO INICIAL – Año……..

CARRERA
Seleccione una carrera ...

TURNO: .....……

Foto

DATOS PERSONALES

Apellido y nombres: .....……..... Sexo: .....
DNI: .....……..……..... Fecha y lugar de nacimiento: .....…….....….....
Estado civil: ..... Hijos (cantidad): ..... Familiares a cargo: .....
Domicilio: ..... Nº: ..... Piso: ..... Depto: .....
Loc./barrio: ..... Partido: .....
Código postal: ..... Teléfono: .....……..... Teléfono alternativo: ……....….....
(pertenece a ...…….....…….....) Correo electrónico: ...….....……..

ESTUDIOS CURSADOS

Título nivel medio o polimodal: ..... Año de egreso: .....
Escuela: ..... Distrito: .....
Otros estudios: .....
Institución: ..... Año de egreso: .....
Institución: ..... Año de egreso: .....

DATOS LABORALES

Trabaja: Sí ☐ No ☐ Actividad: .....

Horario habitual: ..... Obra social: .....

Los datos que anteceden revisten carácter de declaración jurada

Firma del interesado: .....…....
Fecha de solicitud de inscripción: ..... / ..... / 20…...

PRESENTÓ DOCUMENTACIÓN: ..... VISADA POR: .....…...

MATRICULACIÓN

PARA SER UTILIZADO POR LA INSTITUCIÓN EN EL MOMENTO DE LA MATRICULACIÓN

El/la aspirante ..... ha sido inscripto/a en la Carrera: ..... luego de haber cumplimentado los requisitos de norma.

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Fotocopia DNI	
Fotocopia Tít. Sec/Polimodal	
Nº de registro	
Fotos	
Certificado médico	

Notificación del/la interesado/a: .....
Menores de edad: firma del padre, tutor o encargado: .....

……
Firma y aclaración