

LIBRO Y FOLIO

DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

SALUD FONOAUDIOLÓGICA (Para completar por preceptoría)

FECHA: LIBRO: FOLIO:

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN
INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN
DOCENTE Nº 41

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
ASPIRANTES PARA EL AÑO 20**

CARRERA: TURNO

TURNO: MAÑANA (Lengua y Literatura e Historia)

TURNO: VESPERTINO (Filosofía, Física, Química y Biología, Inglés, Historia, Geografía, Lengua y Literatura, Matemática)

Foto

DATOS PERSONALES:

Apellido/s:..... Nombre/s: DNI:

Género:..... Lugar de Nacimiento (Localidad):..... Fecha de nacimiento:/...../.....

Estado Civil:..... Hijos (cantidad):..... Familiares a cargo:.....

Domicilio: Nº: Piso: Depto.:

Loc./barrio: Partido: Código Postal:

Celular personal:..... **IMPORTANTE: En caso de emergencia llamar al Teléfono:**

Email:..... Obra Social: SI NO ¿Cuál?

ESTUDIOS CURSADOS:

Título Secundario: Año de egreso: Escuela:

Otros estudios:.....

Los datos que anteceden revisten carácter de declaración jurada, la fecha límite para completar el legajo con toda la documentación requerida es el / / 20

Solo entonces se considerará alumno regular y podrá tramitar la libreta de estudiante.

Firma del interesado:

Fecha de inscripción: / / 202

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA AL INSCRIBIRSE:

Fotocopia de DNI	
Fotocopia de Título o Constancia	
N° de Registro	
Certificado de Salud psicofísica	
Certificado de Salud odontológica	
2 Fotos Carnet 4 X 4	

OBSERVACIONES: _____

PRESENTÓ DOCUMENTACIÓN: SI NO

VISADO POR:

PARA SER COMPLETADO POR EL/LA PRECEPTOR/A:

Bono de Cooperadora	
Retira la Libreta	
Salud Fonoaudiológica	

OBSERVACIONES: _____

TALÓN PARA EL ASPIRANTE

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA AL INSCRIBIRSE:

Fotocopia de DNI	
Fotocopia de Título o Constancia	
N° de Registro	
Certificado de Salud psicofísica	
Certificado de Salud odontológica	
2 Fotos Carnet 4 X 4	

FECHA DE INSCRIPCIÓN: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

OBSERVACIONES: _____

PRESENTÓ DOCUMENTACIÓN: SI NO

VISADO POR: