



FORMULARIO DE PRE INSCRIPCIÓN

Indicar en todas las preguntas la opción correcta.

DATOS DEL NIÑO/A

| | | | |
|---|------------|-------------------------|----------------|
| Nombre y Apellido: | | Documento N°: | |
| Fecha de Nac: | Localidad: | Provincia: | País: |
| Residencia Localidad: | | Barrio/Colonia: | |
| Calle: | Altura: | Depto: | |
| Teléfono: | | De emergencias: | |
| Prestaciones Escolares: | | | |
| Obra Social: | | Grupo Sanguíneo/Factor: | |
| ¿Actualmente se encuentra bajo tratamiento médico?: | | ¿Es alérgico? Sí No | ¿A qué?: |
| Escuela/Jardín de procedencia: | | Año de ingreso: | Año de egreso: |

DATOS DE LA FAMILIA

| | | | |
|--|------------|-----------------|-------|
| Nombre y Apellido (Padre/madre): | | | |
| Mail: | | | |
| Documento N°: | | Teléfono: | |
| Fecha de Nac: | Localidad: | Provincia: | País: |
| Residencia Localidad: | | Barrio/Colonia: | |
| Calle: | Altura: | Depto: | |
| Formación: | | Completo: | |
| No Formal (Oficios, Expresión Artística, Otros): | | | |
| Ocupación: | | | |

| | | | |
|--|------------|-----------------|-------|
| Nombre y Apellido (Padre/madre): | | | |
| Mail: | | | |
| Documento N°: | | Teléfono: | |
| Fecha de Nac: | Localidad: | Provincia: | País: |
| Residencia Localidad: | | Barrio/Colonia: | |
| Calle: | Altura: | Depto: | |
| Formación: | | Completo: | |
| No Formal (Oficios, Expresión Artística, Otros): | | | |
| Ocupación: | | | |

| | | | |
|--|-------------------------------|-----------------|-------|
| Tutor (si corresponde) Nombre y Apellido: | | | |
| Mail: | | | |
| Documento N°: | | Teléfono: | |
| Fecha de Nac: | Localidad: | Provincia: | País: |
| Residencia Localidad: | | Barrio/Colonia: | |
| Calle: | Altura: | Depto: | |
| Formación: | | Completo: | |
| No Formal (Oficios, Expresión Artística, Otros): | | | |
| Ocupación: | | | |
| Responsable de hecho: Sí No | Responsable de derecho: Sí No | Figura Legal: | |
| Lazo (abuelo/a, hermano/a, tío/a, otro): | | | |



SOLICITA INSCRIPCIÓN A:

Grado: 1° Año

Estudiante en inclusión: Sí No

Hermano/a en la institución: Sí No

Hijo/a de personal de la institución: Sí No

Estudiante de sala de Ed. Inicial anexa: Sí No

Domicilio en el radio escolar: Sí No

Observaciones:

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS SON VERDADEROS

Click aquí para agregar firma digital

Click aquí para agregar firma digital

Lugar y fecha

Firma del responsable del niño/a

Firma y sello del funcionario/ que certifica



**Instituto
Técnico Potenciar**

CONSTANCIA DE PRE INSCRIPCIÓN A NIVEL SECUNDARIO

SOLICITA INSCRIPCIÓN A:

Grado: 1° Año

Estudiante en inclusión: Sí No

Hermano/a en la institución: Sí No

Hijo/a de personal de la institución: Sí No

Estudiante de sala de Ed. Inicial anexa: Sí No

Domicilio en el radio escolar: Sí No

Observaciones:

Click aquí para agregar firma digital

Click aquí para agregar firma digital

Lugar y fecha

Firma del responsable del niño/a

Firma y sello del funcionario/ que certifica