



Solicitud de Inscripción- Ciclo Lectivo 2024
EDUCACION INICIAL

Datos del establecimiento: Escuela de la Comunidad Cristiana
Número: 1024 Distrito: **San Fernando**

INSCRIPCION: El alumno/a se inscribe en: (circule lo que corresponda)

NIVEL: INICIAL	SECCION	2° (sala 4 años)	3° (sala 5 años)
----------------	---------	------------------	------------------

DATOS DEL ALUMNO:
 Tipo Doc:.....N° Doc:.....
 Apellido:.....Nombre:.....
 Sexo:.....Fecha de Nac.:...../...../.....Lugar del Nac.:.....
 Nacionalidad.....
 Domicilio: Calle:.....N°:.....Piso.....Localidad:.....
 Código Postal:..... Teléfono.....

SERVICIO EDUCATIVO PROCEDENCIA: (complete solo si el año pasado o este año el alumno concurre a otro establecimiento)
 Jurisdicción/ Provincia:..... Distrito:..... Rama/ Nivel:.....
 Nombre del Establecimiento:..... Nro:.....
 Condición del alumno en la inscripción actual:
 Remitente Rescripto Ingresante Promovido En Compensación

Otros datos: ¿Cuántos hermanos tiene?..... ¿Cuántos en este establecimiento?.....

PROGENITORES:
 Apellido del **PROGENITOR 1:**.....Nombre:..... ¿Vive? SI NO
 DNI:..... Nacionalidad:.....Profesión u ocupación:.....
 Condición de actividad: Trabajo permanente Estudiante Jubilado Rentista Discapacitado Otros.....
Nivel de Instrucción: (Marque el último nivel alcanzado)
 Ninguno Primario Secundario Terciario Universitario Posgrado
 Completo Incompleto —→ Hasta.....
 Domicilio-Calle:.....N°.....Piso:..... Localidad:.....
 Código Postal:..... Teléfono:..... Celular:.....L.....
 e-mail:.....CUIL.....

Apellido del **PROGENITOR 2:**.....Nombre:..... ¿Vive? SI NO
 DNI:..... Nacionalidad:.....Profesión u ocupación:.....
 Condición de actividad: Trabajo permanente Estudiante Jubilado Rentista Discapacitado Otros.....
Nivel de Instrucción: (Marque el último nivel alcanzado)
 Ninguno Primario Secundario Terciario Universitario Posgrado
 Completo Incompleto —→ Hasta.....
 Domicilio: Calle:.....N°.....Piso..... Localidad:.....
 Código Postal:..... Teléfono:..... Celular:.....
 e-mail:.....CUIL.....

Apellido del **PROGENITOR AFIN:**.....Nombre:.....
 DNI:.....
 Nacionalidad:.....Profesión u ocupación:.....
 Domicilio Calle:.....N°.....Piso.....Localidad.....
 CP.....Teléfono:.....celular.....
 email.....CUIL.....

Otras personas responsables a retirar al alumno del establecimiento:
 Apellido:.....Nombre:.....
 N° Doc:..... Vinculo/Parentesco con el alumno:..... Tel:.....
 Apellido:.....Nombre:.....
 N° Doc:..... Vinculo/Parentesco con el alumno:..... Tel:.....
 Apellido:.....Nombre:.....
 N° Doc:..... Vinculo/Parentesco con el alumno.....Tel.....