


Fotografía		SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN	Fecha de emisión: 23/06/2016 Rev.: 03 Página 1 de 2 Código: SGCR 5.2-01-02
------------	---	---------------------------------	---

CARRERA ELEGIDA..... Fecha: .../.../201..

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE

Apellido y Nombres:.....
 Fecha de nac.: .../.../..... Tipo y Nº Documento (D.N.I / LE /LC /CI/ PA):
 Lugar de Nacimiento: Provincia:.....
 Departamento: Nacionalidad.....
 Domicilio: Calle:..... Número:
 Piso: Dpto.: Barrio:
 Cód.Postal: Localidad:
 Teléfono fijo:..... Teléfono móvil:.....
 E-mail:.....

ESTUDIOS DE NIVEL MEDIO

Título:.....
 Año de egreso: Adeuda materias? (SI / NO):Cantidad:.....
 Nombre de las materias que adeuda:
 1. 2.
 3. 4.
 5. 6.
 Establecimiento:.....
 Cód. Postal:Localidad: Teléfono:

COMPLETAR SOLO MAYORES DE 25 AÑOS QUE NO HAYAN COMPLETADO SUS ESTUDIOS DE NIVEL MEDIO

Años cursados de nivel medio:..... Institución:.....
 Localidad: Teléfono:
 Experiencia Laboral relacionada con la carrera de elección realizada en:
 Organización..... Domicilio.....
 Localidad..... Teléfono.....

Código: SGCR 5.2-01-02	Almacenamiento: Secretaría Académica	Archivo: Por Fecha	Tiempo de retención: Permanente	Disposición final: Reutilizar
---------------------------	---	-----------------------	------------------------------------	---



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Fecha de emisión: 23/06/2016
Rev.: 03
Página 2 de 2
Código: SGCR 5.2-01-02

CURSO DE NIVELACIÓN

Realiza el curso? 1° Turno: 2° Turno : POR EQUIVALENCIA

Autoriza: Firma:

DATOS DEL PADRE

..... VIVE? SI NO
APELLIDO/ S y NOMBRE/ S

Tipo y N° de documento Actividad Laboral:

Domicilio: Teléfono:

Domicilio Laboral:Teléfono Lab:

DATOS DEL MADRE

..... VIVE? SI NO
APELLIDO/ S y NOMBRE/ S

Tipo y N° de documento Actividad Laboral:

Domicilio: Teléfono:

Domicilio Laboral:Teléfono Lab:

Le interesa recibir cuatrimestralmente información académica (notas) en su correo electrónico?

SI NO

En caso negativo, deberá retirar la Situación Académica personalmente en la Institución.

DATOS DEL RESPONSABLE ECONOMICO

.....
APELLIDO/ S y NOMBRE/ S

Tipo y N° de documento Actividad Laboral:

E-mail: Teléfono:

Firma del Alumno:..... Administración:.....

Código: SGCR 5.2-01-02	Almacenamiento: Secretaría Académica	Archivo: Por Fecha	Tiempo de retención: Permanente	Disposición final: Reutilizar
---------------------------	---	-----------------------	------------------------------------	----------------------------------

DOCUMENTO ELECTRÓNICO-COPIA CONTROLADA