



**ACLARACION:** Los datos de la presente ficha son personales y tienen carácter de declaración jurada. Toda información aquí brindada, al momento de ser rubricada la presente, se dará por debidamente notificada

## **FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA EL CICLO LECTIVO 2018**

S.C. de Bariloche, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

APELLIDO/S: \_\_\_\_\_  
(Como figura en el documento en letra de imprenta)

NOMBRE/S: \_\_\_\_\_  
(Como figura en el documento)

CUIL: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_  
(Con letra clara)

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

### **DATOS DE NACIMIENTO:**

FECHA \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ PAIS \_\_\_\_\_

### **DOMICILIO ESTABLE: (en caso de modificación de estos datos deberán ser informados a secretaría):**

BARRIO \_\_\_\_\_

CALLE \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

PISO \_\_\_\_\_ DPTO: \_\_\_\_\_ TE/CELULAR: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

### **CARRERA EN LA QUE SE INSCRIBE (tachar lo que no corresponda)**

<b>Profesorado de Educación Primaria</b> Franja horaria: entre 8:00 y 14:00 horas	<b>Profesorado Educación Inicial</b> Franja horaria: entre 14:00 y 20:00 horas	<b>Profesorado de Educación Especial</b> Franja horaria: Entre 17:00 y 22:00 horas
--	---	---

**FRANJA HORARIA DE CURSADO:** Esta franja horaria por carrera es fija, pero los horarios de las unidades curriculares (materias) varían según la organización institucional. A medida que se avance en la carrera, se deberá contar con algún tiempo en contraturno para observaciones y prácticas en instituciones educativas.

**ESTUDIOS SECUNDARIOS: (RESPONDER SÍ O NO)**

ESTADO DEL NIVEL SECUNDARIO: COMPLETO: \_\_\_\_\_ INCOMPLETO: \_\_\_\_\_

CANTIDAD DE MATERIAS ADEUDADAS: \_\_\_\_\_

¿CUÁLES? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** Si debe materias del secundario, será alumno/a condicional hasta el 31 de OCTUBRE del año 2018. Si para esta fecha no entrega una constancia de título en trámite o la fotocopia autenticada del analítico, deberá cesar inmediatamente el cursado de los espacios curriculares.

TITULO SECUNDARIO: \_\_\_\_\_

(presentar original y copia, nosotros la autenticaremos y adjuntaremos al legajo).

PROMEDIO:..... AÑO DE EGRESO:.....

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO QUE LO OTORGÓ:.....

UBICACION DEL ESTABLECIMIENTO:

LOCALIDAD:..... PROVINCIA:..... PAÍS: .....

Si su título es extranjero, ¿realizó la **CONVALIDACIÓN** ante el Ministerio de Educación y Deportes de la Nación?

.....

¿SE RECONOCE COMO INTEGRANTE DE PUEBLOS ORIGINARIOS? (tachar lo que no corresponda)

SI	NO
----	----

¿CUÁL?.....

**COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:**

¿QUÉ OBRA SOCIAL TIENE? \_\_\_\_\_ Nro. de Afiliado: \_\_\_\_\_

EN CASO DE NECESITARLO: ¿Tiene médico de cabecera? \_\_\_\_\_ ¿Quién? \_\_\_\_\_

¿En qué lugar se atiende habitualmente? \_\_\_\_\_

¿Sufre de alguna enfermedad crónica? \_\_\_\_\_

¿Sufre de alguna alergia? \_\_\_\_\_ ¿A qué? \_\_\_\_\_

En caso de urgencia: ¿A quién podemos avisar? \_\_\_\_\_ te: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ te: \_\_\_\_\_

**AL FIRMAR ESTA PLANILLA, DEJA CONSTANCIA DE QUE SE NOTIFICÓ DE LO INFORMADO EN ELLA, INCLUYENDO LOS RECUADROS**

FIRMA:..... ACLARACIÓN:.....

**¡BIENVENIDO/A AL INSTITUTO DE FORMACIÓN DOCENTE!**