



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - Año lectivo 2018**  
**ESCUELA PRIMARIA**



**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:** Nombre **INSTITUTO ALBERT SCHWEITZER**      Distrito **LANÚS**      Estatal  Privado

Número: **DIPREGEP 2566**

**INSCRIPCIÓN**      EL ALUMNO SE INSCRIBE EN: (Marque con una cruz lo que corresponda)

NIVEL PRIMARIO AÑO:    1     2     3     4     5     6

TURNO SOLICITADO:    Mañana     Tarde     Alternancia     Doble escolaridad     Jornada Completa     Vespertino

**DATOS DEL ALUMNO/A:**

Tipo Doc: .....    Nº Doc: .....    Estado del Doc.: Bueno     Malo     En trámite     No posee

Apellido/s: .....    Nombre/s: .....

Sexo: .....    Fecha de Nac: ...../...../.....    Lugar de Nac: .....    Nacionalidad: .....

Domicilio- Calle: .....    Nº: .....    Piso: .....    Torre: .....    Dpto: .....

Localidad: .....    Código Postal: .....    Teléfono: .....

---

Nº Legajo: .....    Nº Libro Matriz: .....    Nº Folio: .....

**SERVICIO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA:** (Complete sólo si el año pasado o este año el alumno concurrió a otro establecimiento)

Jurisdicción/Provincia: .....    Distrito: .....    Ramal/Nivel: .....    Estatal

Nombre del Establecimiento: .....    Nro: .....    Privado

Condición del alumno en la inscripción actual    Repitente     Reinscripto     Ingresante     Promovido     En compensación

Otros Datos: ¿ Cuántos hermanos tiene? .....    ¿ Cuántos en este Establecimiento? .....    Distancia del domicilio a la escuela : ..... Km

Cantidad de habitantes en el hogar: .....    Cantidad de habitaciones en el hogar (exceptuando cocina y baño): .....

Cantidad de libros en el hogar (sin contar revistas, diarios y textos escolares): .....    ¿ Recibe apoyo escolar? NO  SI

¿ Asistió a la sala de 5 años en el nivel de Jardín de Infantes? NO  SI

**FAMILIARES/TUTORES**      **DATOS DE LA MADRE, PADRE Y/O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A:**

Apellido/s de la MADRE: .....    Nombre/s: .....

Nacionalidad: .....    Profesión u ocupación: .....

Condición de Actividad	<input type="checkbox"/> Trabajo Permanente	<input type="checkbox"/> Trabajo Temporal	<input type="checkbox"/> Changas/ Jornalero	<input type="checkbox"/> No trabaja y busca	<input type="checkbox"/> Ama de casa	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Jubilado/ Pensionado	<input type="checkbox"/> Rentista	<input type="checkbox"/> Discap	<input type="checkbox"/> Otros
------------------------	---	---	---	---	--------------------------------------	-------------------------------------	---	-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

Nivel de Instrucción del Madre: (marque el último nivel alcanzado)    mail: .....

Ninguno     Primario     Secundario     Terciario     Univ     Posgrado     Comp leto     Incompl.     Hasta el año/grado: .....

¿ Vive?    NO     SI  → Tipo doc: .....    Nro. Doc: .....    Estado del Doc.: Bueno     Malo     En trámite     No posee

Domicilio- Calle: .....    Nº: .....    Piso: .....    Torre: .....    Dpto: .....

Localidad: .....    Código Postal: .....    Teléfono: .....

Apellido/s del PADRE: .....    Nombre/s: .....

Nacionalidad: .....    Profesión u ocupación: .....

Condición de Actividad	<input type="checkbox"/> Trabajo Permanente	<input type="checkbox"/> Trabajo Temporal	<input type="checkbox"/> Changas/ Jornalero	<input type="checkbox"/> No trabaja y busca	<input type="checkbox"/> Ama de casa	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Jubilado/ Pensionado	<input type="checkbox"/> Rentista	<input type="checkbox"/> Discap	<input type="checkbox"/> Otros
------------------------	---	---	---	---	--------------------------------------	-------------------------------------	---	-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

Nivel de Instrucción del Padre: (marque el último nivel alcanzado)    mail: .....

Ninguno     Primario     Secundario     Terciario     Univ     Posgrado     Comp leto     Incompl.     Hasta el año/grado: .....

¿ Vive?    NO     SI  → Tipo doc: .....    Nro. Doc: .....    Estado del Doc.: Bueno     Malo     En trámite     No posee

Domicilio- Calle: .....    Nº: .....    Piso: .....    Torre: .....    Dpto: .....

Localidad: .....    Código Postal: .....    Teléfono: .....

Apellido/s del TUTOR/RESPONSABLE: .....    Nombre/s: .....

Vínculo/Parentesco con el alumno: .....    Nacionalidad: .....    Profesión u ocupación: .....

Condición de Actividad	<input type="checkbox"/> Trabajo Permanente	<input type="checkbox"/> Trabajo Temporal	<input type="checkbox"/> Changas/ Jornalero	<input type="checkbox"/> No trabaja y busca	<input type="checkbox"/> Ama de casa	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Jubilado/ Pensionado	<input type="checkbox"/> Rentista	<input type="checkbox"/> Discap	<input type="checkbox"/> Otros
------------------------	---	---	---	---	--------------------------------------	-------------------------------------	---	-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

Nivel de Instrucción del Tutor/responsable: (marque el último nivel alcanzado)

Ninguno     Primario     Secundario     Terciario     Univ     Posgrado     Comp leto     Incompl.     Hasta el año/grado: .....

¿ Vive?    NO     SI  → Tipo doc: .....    Nro. Doc: .....    Estado del Doc.: Bueno     Malo     En trámite     No posee

Domicilio- Calle: .....    Nº: .....    Piso: .....    Torre: .....    Dpto: .....

Localidad: .....    Código Postal: .....    Teléfono: .....

JEFE/A DE HOGAR: Madre     Padre     Tutor/Responsable

**OTRA PERSONA AUTORIZADA A RETIRAR AL ALUMNO DEL ESTABLECIMIENTO:**

Apellido/s: .....    Nombre/s: .....

Tipo Doc: .....    Nº Doc: .....    Vínculo/Parentesco con el alumno: .....

\_\_\_\_\_  
firma autorizada del padre/tutor o responsable