

**ECUELA HOGAR DON ORIONE
SECUNDARIA**

NOMBRE Y APELLIDO DEL
ESTUDIANTE: _____

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE INSCRIBE

Clave Provincial _____ CUE _____ ALLENAR POREL ESTABLECIMIENTO
Nombre _____ N° _____ Distrito _____
SECTOR DE GESTIÓN: Estatal Privado Municipal

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA

(Complete sólo si el año pasado o este año el alumno ha concurrido a otro establecimiento)

Clave Provincial _____ CUE _____ ALLENAR POREL ESTABLECIMIENTO Nivel/Modalidad _____
Nombre _____ N° _____ Dirección _____
Localidad _____ Distrito _____ Provincia _____ País _____
SECTOR DE GESTIÓN: Estatal Privado Municipal Nacional Otro

INSCRIPCIÓN

EL ALUMNO/A SE INSCRIBE EN:

(Marque con una cruz lo que corresponda)

NIVEL SECUNDARIO Ciclo Básico CESAJ Ciclo Superior Orientación _____ INDICAR ORIENTACION
AÑO 1 2 3 4 5 6
TURNO Mañana Tarde Noche Vespertino Intermedio
JORNADA Simple Completa Extendida Doble Escolaridad

CONDICIÓN DEL ALUMNO EN LA INSCRIPCIÓN ACTUAL Ingresante Reinscripto Promovido Repitente

TRAYECTORIA DEL ALUMNO ¿Es alumno con pase? SI NO
¿Asistió como alumno integrado a otra institución educativa? SI NO

PARA INSCRIPCIÓN EN ITINERARIO FORMATIVO O SISTEMA DUAL

Inscripción en un Itinerario Formativo Inscripción en Sistema Dual

Establecimiento donde está inscripto en el Ciclo Superior Orientado

En este establecimiento
 En otro establecimiento Nombre _____ N° _____
Distrito _____ CUE _____ ALLENAR POREL ESTABLECIMIENTO

DATOS DEL ALUMNO

Tipo de Doc. _____ N° _____ Posee En Trámite No Posee Estado del Doc. Bueno Malo
Apellido/s _____ Nombre/s _____
Sexo _____ Fecha de Nac. _____ Lugar de Nac. _____ Nacionalidad _____
DOMICILIO Calle _____ N° _____ Piso _____ Torre _____
Dpto. _____ Entre calles _____
Otro dato referido al domicilio _____
Provincia _____ Distrito _____ Localidad _____ Código Postal _____
Teléfono _____ Teléfono Celular _____

N° de Legajo _____ N° de Matriz _____ N° de Folio _____ ALLENAR POREL ESTABLECIMIENTO

OTROS DATOS DEL ALUMNO

Hermanos SI NO Cantidad _____ Cantidad de hermanos que asisten a este establecimiento _____
Cantidad de habitantes en el hogar _____ Cantidad de habitaciones en el hogar _____ Otra lengua hablada en el hogar _____
Recibe apoyo escolar SI NO Obra social SI NO Recibe ayuda escolar SI NO
¿Se encuentra incorporado en algún plan o programa? SI NO AUH Becas por excepción
 Progresar Otros
 Becas para Judicializados
Medio de transporte que lo acerca al establecimiento
 A pie Omnibus Auto particular Taxi/Remís Otro
CONTESTAN ALUMNOS DE 14 AÑOS Y MÁS
Tiene hijos menores de 3 años SI NO Asisten a una sala del Proyecto de Salas Maternales SI NO

DATOS DE LA MADRE

Apellido/s _____ Nombre/s _____
 Nacionalidad _____ ¿Asistió a algún establecimiento educacional? SI NO
 ¿Nivel más alto que cursó? Primario Secundario Terciario Universitario ¿Completó ese nivel? SI NO
 Vive SI NO SILA RESPUESTA ES NO FIN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTA PERSONA

Tipo de Doc. _____ N° _____ Si no posee documento indicar En Trámite No Tiene Doc.
DOMICILIO Calle _____ N° _____ Piso _____ Torre _____
 Dpto _____ Provincia _____ Distrito _____ Localidad _____ Cód. Postal _____
 Teléfono _____ Teléfono Celular _____ E-mail _____
 ¿Es jefe del hogar? SI NO Profesión u ocupación _____
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD _____
 Sólo Trabaja Trabaja y Estudia Trabaja y Recibe Jubilac. o Pensión Sólo Busca Trabajo Sólo Estudia
 Busca Trabajo y Estudia Busca Trabajo y Recibe Jubilac. o Pensión Jubilado/Pensionado Otro

DATOS DEL PADRE

Apellido/s _____ Nombre/s _____
 Nacionalidad _____ ¿Asistió a algún establecimiento educacional? SI NO
 ¿Nivel más alto que cursó? Primario Secundario Terciario Universitario ¿Completó ese nivel? SI NO
 Vive SI NO SILA RESPUESTA ES NO FIN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTA PERSONA

Tipo de Doc. _____ N° _____ Si no posee documento indicar En Trámite No Tiene Doc.
DOMICILIO Calle _____ N° _____ Piso _____ Torre _____
 Dpto _____ Provincia _____ Distrito _____ Localidad _____ Cód. Postal _____
 Teléfono _____ Teléfono Celular _____ E-mail _____
 ¿Es jefe del hogar? SI NO Profesión u ocupación _____
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD _____
 Sólo Trabaja Trabaja y Estudia Trabaja y Recibe Jubilac. o Pensión Sólo Busca Trabajo Sólo Estudia
 Busca Trabajo y Estudia Busca Trabajo y Recibe Jubilac. o Pensión Jubilado/Pensionado Otro
