

Escuela de Educación Secundaria Orientada Nº 433**General Manuel Belgrano**

Entre Ríos 2366, 1er. Piso

info@eem433.edu.ar

472 8625 - 472 8626

www.eem433.edu.ar

Cur. y Div.

NO COMPLETAR

C

CICLO LECTIVO: TURNO:

SOLICITUD DE MATRÍCULA**1. Datos del Alumno**

Apellido: Correo electrónico:
 Nombre/s: Lugar de nacimiento:
 Tipo y Nº de Doc. : Fecha de nacimiento:/...../.....
Domicilio Pueblo originario Estado civil:
 Calle: Nº: Escuela de origen
 Mon.: Torre: Piso: Dpto.: Nombre:
 Localidad: Localidad:
 Teléfono: Tel. Alter.: Curso: Orientación:
 Idioma: ¿Repitiente? Sí No

2. Año al que se inscribe: 2º 3º 4º 5º (marcar con una X)**3. Datos del Padre/Madre**

Apellido: Fallecido Fecha:/...../.....
 Nombre/s: Estado civil: Pueblo originario
 Tipo y Nº de Doc. : Nivel de instrucción:
 Domicilio: Ocupación:
 Localidad: Jubilado Pensionado contributivo
 Teléfono: Pensionado NO contributivo
 Nacionalidad: Otro:
 Fecha de nacimiento:/...../.....

4. Datos del Padre/Madre

Apellido: Fallecida Fecha:/...../.....
 Nombre/s: Estado civil: Pueblo originario
 Tipo y Nº de Doc. : Nivel de instrucción:
 Domicilio: Ocupación:
 Localidad: Jubilada Pensionada
 Teléfono: Asignación Universal Cuota alimentaria
 Nacionalidad: Otro:
 Fecha de nacimiento:/...../.....

5. Datos del Tutor o Encargado (Si corresponde)

Apellido: Fecha de nacimiento:/...../.....
 Nombre/s: Estado civil: Pueblo originario
 Tipo y Nº de Doc. : Nivel de instrucción:
 Domicilio: Ocupación:
 Localidad: Jubilado/a Pensionado/a
 Teléfono: Asignación Universal Cuota alimentaria
 Nacionalidad: Otro:

EL TRÁMITE DE MATRICULACIÓN ESTARÁ COMPLETO CUANDO SE PRESENTE EN LA SECRETARÍA DE LA ESCUELA ESTA SOLICITUD Y TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Rosario,

Firma del tutor o encargado

Firma del alumno

6. Informe de Secretaría - NO COMPLETAR**Documentación presentada**

Fotocopia del DNI (1º y 2º hoja, con domicilio actualizado). Certificado de Salud (donde conste que puede realizar Educación Física).
 Fotocopia de la **Partida de Nacimiento** del Registro Civil. Certificado Bucodental (si no trajo el **Carné de Salud del Escolar**).
 Fotocopia legalizada del **Certificado de Estudios Primarios** Fotocopia del carné de vacunas.
 Certificado de **Estudios Incompletos**. Informe Socioeducativo.

Espacios Curriculares previos:
 Espacios Curriculares por movilidad:

Intervino: Firma: Fecha: / /

Atento al informe que antecede, matricúlese al recurrente.

M003GA2024

E.E.S. Nº 433 - Constancia de Inscripción a Año, Turno

Apellido y Nombre/s:

Intervino:

Firma:

Sello del Establecimiento

Fecha: / /

M003GA2024