



IESS Escuela Nocturna

Solís 283 5152 - Villa Carlos Paz

Tel. 421606

correo: escuelanocturna@iess-vcp.edu.ar

FICHA DE SOLICITUD DE MATRÍCULA - CICLO LECTIVO 20....

Quien/es suscribe/n, solicita/n a Uds la Matrícula de Inscripción en año, a cuyo fin proporciona/n los siguientes datos:

DATOS DEL ALUMNO

APELLIDO Y NOMBRES (completos):

Lugar de Nacimiento: Fecha de Nacimiento:

Nacionalidad: Edad: D.N.I.:

Curso al que perteneció el año anterior:

Materias que adeuda (señalar curso)

.....
.....

Centro educativo del que proviene:

El alumno vive con:

Domicilio: (donde vive el alumno) :

entre calle y calle

Barrio: Localidad: C.P.:

Teléfono (especificar de quién es):

Obra Social (sí/no): Nombre: N° Afiliado:

DATOS DE LOS ADULTOS RESPONSABLES

RESPONSABLE 1: Apellido y Nombres (completos):

Parentesco: Nacionalidad: D.N.I.

Fecha de Nacimiento:

Domicilio: Localidad:

Teléfono: Ocupación:

Lugar de Trabajo: (consignar nombre)

E-mail: (**escribir claramente**)

Firma

RESPONSABLE 2: Apellido y Nombres (completos):

Parentesco: Nacionalidad: D.N.I.

Fecha de Nacimiento:

Domicilio: Localidad:

Teléfono: Ocupación:

Lugar de Trabajo: (consignar nombre)

E-mail: (**escribir claramente**)

Firma

TELÉFONOS ALTERNATIVOS:

Apellido y Nombres: Teléfono:

Apellido y Nombres: Teléfono: