

**CARRERA A LA QUE SE INSCRIBE**

Nombre de la Carrera \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

AÑO	MATERIA	PRESENCIAL	LIBRE

**DATOS DEL ALUMNO**

Tipo de Documento \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Apellido/s \_\_\_\_\_ Nombre/s \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_ Fecha de Nac. \_\_\_\_\_ Loc. de Nac. \_\_\_\_\_ País de Nac. \_\_\_\_\_

**DOMICILIO** Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Dpto \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono fijo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

**FORMACIÓN**

Título Secundario Sí  NO

■ En caso de contestar NO ¿Cuántas materias adeuda? \_\_\_\_\_

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

■ En caso de contestar Sí

Título \_\_\_\_\_

Orientación \_\_\_\_\_ Otorgado por \_\_\_\_\_

Año de Egreso \_\_\_\_\_ Promedio \_\_\_\_\_ Título en Trámite Sí  NO

**Mayor título obtenido** Terciario  Universitario  Postgrado

Título \_\_\_\_\_

Otorgado por \_\_\_\_\_ Promedio \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

**Máximo Nivel educativo del padre**

Nunca asistió  Primaria incompleta  Primaria completa  Secundaria incompleta  Secundaria completa

Terciario incompleto  Terciario completo  Universitario incompleto  Universitario completo  No sabe/No contesta

**Máximo Nivel educativo de la madre**

Nunca asistió  Primaria incompleta  Primaria completa  Secundaria incompleta  Secundaria completa

Terciario incompleto  Terciario completo  Universitario incompleto  Universitario completo  No sabe/No contesta

## TRAYECTORIA OCUPACIONAL

Trabaja  SÍ  NO

Educación  Gobierno Sector público  Servicio financiero  Turismo  Sector agropecuario  Comercio   
Empresa  Servicios  Transporte  Profesional Independiente  Industria Manufacturera  Energía   
Salud  Fuerzas armadas / Seguridad  Otro

Horas de trabajo diarias Entre 1 y 3  Entre 4 y 8  Más de 8

¿Es pensionado o jubilado?  SÍ  NO

■ Si eligió **Educación** ¿Trabaja en establecimiento educativo de la Pcia de Buenos Aires?  SÍ  NO

■ En caso de contestar **SÍ** Nivel en el que se desempeña: Inicial  Primario  Secundario  Terciario   
Tipo de gestión Estatal  Privado

## SITUACIÓN FAMILIAR

¿Vive solo?  SÍ  NO

■ En caso de contestar **NO** Vive con sus padres  Con su cónyuge o conviviente  Con hijos  Otros

¿Tiene familiares a cargo?  SÍ  NO

■ En caso de contestar **SÍ** Padres  Hijos  Otros

## CONDICIÓN FRENTE A BECAS O PROGRAMAS

Posee Beca o plan o programa alguno

Ninguno  Estímulos económicos (INFD)  Becas Bicentenario  Pueblos originarios  Progresar  AUH   
Compromiso docente  Programa Envión  Argentina trabaja  Ellas hacen  Otro \_\_\_\_\_

## PRÁCTICAS CULTURALES O COTIDIANAS

Escucha radio  SÍ  NO  Mira televisión  SÍ  NO  Asiste a obras de teatro  SÍ  NO  Asiste a Museos  SÍ  NO   
Asiste a Conciertos  SÍ  NO  Asiste a Recitales  SÍ  NO  Realiza lecturas frecuentes  SÍ  NO

■ Lecturas frecuentes: en caso de contestar **SÍ** Diarios  Revistas  Libros   
Lecturas especializadas relacionadas con su profesión/ocupación

Otras prácticas culturales \_\_\_\_\_

¿Usa internet?  SÍ  NO

■ En caso de contestar **SÍ**. Desde donde accede a internet  
Hogar  Lugar de trabajo  Ámbito educativo  Celular  Cyber  Otro \_\_\_\_\_

¿Utiliza redes sociales?  SÍ  NO

■ En caso de contestar **SÍ**.  
Facebook  Twitter  LinkedIn  Instagram  Snapchat  Otra \_\_\_\_\_

Páginas o sitios que más frecuenta

Correo electrónico  Buscadores  Reservorios de información  Diarios y revistas  Portal ABC   
Otros \_\_\_\_\_

Participaciones

Ha integrado el Consejo Académico Institucional  Integra actualmente el Consejo Académico Institucional   
Formó parte del Centro de Estudiantes  Forma parte actualmente del Centro de Estudiantes

### Condiciones para la reinscripción (Régimen Académico Marco 4043/09 y comunicación N°32/10)

- Ser alumno regular (acreditar al menos una unidad curricular por año calendario, renovar la inscripción como estudiante, cumplir el porcentaje de asistencia requerido en las cursadas).

- Inscripción en cada unidad curricular de acuerdo al régimen de correlatividades.

- Indicar año, unidad curricular, condición regular o libre, turno y carrera

**La inscripción en Condición de estudiante libre podrá realizarse hasta un 30% de las unidades curriculares por año en el diseño curricular.**

**El estudiante podrá inscribirse para recurrar unidades curriculares las veces que así lo requiera.**

## FICHA DE SALUD - EN CASO DE EMERGENCIA

CONFIDENCIALIDAD - NO PARA DATOS ESTADÍSTICOS

Posee Obra Social o prepaga  SÍ  NO

■ En caso de contestar **SÍ**. Indicar cuál \_\_\_\_\_

Realiza tratamiento médico  SÍ  NO  Es crónico  Es eventual

■ En caso de contestar **SÍ**. Indicar cuál/es \_\_\_\_\_

Toma alguna medicación  SÍ  NO

■ En caso de contestar **SÍ**. Indicar cuál/es \_\_\_\_\_

Posee algún tipo de Discapacidad  SÍ  NO

■ En caso de contestar **SÍ**. Indicar cuál/es \_\_\_\_\_

Permanente  Transitoria  Certificado  SÍ  NO

En caso de emergencia llamar a:

Apellido y nombre \_\_\_\_\_ Teléfono de contacto \_\_\_\_\_