

FICHA DE INSCRIPCIÓN

201

INSTITUTO BUENOS AIRES

COMPLETAR CON UNA * EN EL CASILLERO

E.SEC.

POLIMODAL

ADULTOS

Apellido _____	CURSO__ DIV__ TURNO_____
Nombres _____	MAIL: _____

NACIMIENTO

LUGAR _____	FECHA ____ / ____ / ____	EDAD _____
SEXO FEMENINO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD _____	
DOCUMENTO TIPO DNI <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/>	Nº:	

DOMICILIO

CALLE _____	Piso _____	Dept _____
CÓDIGO POSTAL _____	LOCALIDAD _____	Pcia _____
TELÉFONOS CASA _____	CELULAR MADRE / PADRE _____	
TRABAJO PADRE/MADRE/TUTOR _____	// _____	
EN EMERGENCIA LLAMAR AL _____	PREGUNTAR POR _____	

FAMILIAR

CANTIDAD DE HERMANOS _____	HERMANOS EN EL INSTITUTO _____	CONTROL DE ADMINISTRACIÓN
NOMBRE DEL PADRE: _____		MATRICULA
VIVE ____ NACIONALIDAD _____ DNI <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> : _____		NUMERO
PROFESIÓN _____ Fecha Nacimiento. ____ / ____ / ____		_____
MAIL : _____		CUOTA DE ARANCEL MENSUAL
NOMBRE DE LA MADRE: _____		\$ _____
VIVE ____ NACIONALIDAD _____ DNI <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> : _____		AUTORIZO
PROFESIÓN _____ Fecha Nacimiento. ____ / ____ / ____		_____
MAIL : _____		FIRMA
OBSERVACIONES: _____		
