ESCUELA DE EDUCACIÓN PRIMARIA Nº 1023
SANTA ROSA – VENADO TUERTO

Ciclo Lectivo 2027

- **MATRICULACIÓN**

A la Directora:

Quien suscribe _____ DNI Nº_____
solicita la matriculación de su hijo en este establecimiento según los datos que se completan a continuación:

Alumno:……Edad:……..Grado/año:……Turno mañana.

Domicilio:……..…….Teléfono:……

Mail:……..…….

- **AUTORIZACIONES** ***(Escribir SI – NO según corresponda)***

…… Autorizo a las autoridades del establecimiento a utilizar fotografías donde se vea a mi hijo/a con finalidades educativas**.**

- **AUTORIZACIÓN DE RETIRO**

Autorizo a las siguientes personas a retirar del establecimiento educativo al alumno/a _____,
DNI _____, quedando bajo mi responsabilidad.

NOMBRE Y APELLIDO	DNI	TIPO DE PARESTESCO

- **DERIVACIÓN SANATORIO (Marcar lo que corresponda)**

En caso de **URGENCIA**, autorizo a derivar a mi hijo **…….** , a través del servicio ambulatorio de **SER** al SANATORIO…. **ITALIANO (EX CASTELLI) – SAN MARTÍN**

- Pediatra de cabecera: Dr. _____,
- Obra Social _____,.

_____ _____
Aclaración de la firma Firma

Colegio Santa Rosa

Fecha: _____ / _____/ _____

Estimados responsables parentales:

Por la presente llegamos a ustedes solicitando que, a modo de DECLARACIÓN JURADA, tengan a bien completar cuidadosamente la información que se detalla a continuación con letra imprenta legible. **Firmar** al pie de la página.

Recordamos que esta información debe ser actualizada anualmente en el Sistema de Gestión Escolar Web (SIGAE-WEB) del Ministerio de Educación. La presente hoja formará parte del legajo de su hijo/a. Muchas gracias.

Datos a tener en cuenta al completar la planilla:

NIVEL DE INSTRUCCIÓN:
- Sin instrucción
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior no Universitario incompleto
- Superior no Universitario completo
- Superior Universitario incompleto
- Superior Universitario completo
- Superior no Universitario en curso
- Superior Universitario en curso

PARENTESCO:
- Padre
- Madre
- Padrastro
- Madrastra
- Abuelo / Abuela
- Tío / Tía
- Conviviente
- Tutor legal (adjuntar aval)

ESTADO CIVIL:
- Soltero /a
- Unido/a de hecho
- Casado /a
- Divorciado /a
- Divorciado/a y unido /a
- Separado/a de hecho
- Separado/a de hecho y unido
- Viudo/a
- Viudo/a y unido

*Los datos consignados en este formulario serán tomados en cuenta para la matriculación del ciclo lectivo **2027***

Datos del alumno/a ingresante a: ..... GRADO del **nivel primario**

Nombre y Apellido:..... DNI ..... Sexo: ..... Grupo sanguíneo: .....

Lugar de nacimiento: ..... Fecha de nacimiento: ...../...../.....

Domicilio: ..... Teléfono: .....

Posee discapacidad: SI – NO / Tiene Certificado de discapacidad: SI – NO (SI LO TIENE ADJUNTAR UNA COPIA)
TACHAR LO QUE NO CORRESPONDA

Información por familia (responsables parentales)

Nombre y Apellido:..... DNI: ..... Sexo:... Parentesco: .....

Localidad de nacimiento: ..... Fecha de nacimiento: ...../...../.....

Nacionalidad: ..... Nivel de instrucción: .....

Domicilio..... Teléfono celular: .....

Estado civil: ..... E-mail: .....

Ocupación: ..... Estado de ocupación: Activo/Pasivo

-

Nombre y Apellido:..... DNI: ..... Sexo:... Parentesco: .....

Localidad de nacimiento: ..... Fecha de nacimiento: ...../...../.....

Nacionalidad: ..... Nivel de instrucción: .....

Domicilio..... Teléfono celular: .....

Estado civil: ..... E-mail: .....

Ocupación: ..... Estado de ocupación: Activo/Pasivo

Hermanos dentro del establecimiento (detallar Apellido y Nombre - Grado/Curso):

.....

Firma: ..... Aclaración de la firma: .....

Colegio Santa Rosa

CONTRATO EDUCATIVO 2027

El presente contrato mantendrá su vigencia durante el ciclo lectivo 2027, siendo necesaria la suscripción de un nuevo contrato para ciclos posteriores. En prueba de conformidad las partes suscriben en la Ciudad de Venado Tuerto a los _____días del mes de _____del año _____, el presente Contrato Educativo para el ciclo lectivo 2027, el cual es aceptado en todos sus términos y se respalda dicha aceptación a través de la presentación de la Declaración Jurada de Matrícula que se remite con firma y aclaración de los responsables al domicilio electrónico fijado por la Institución.

FIRMA DE RESPONSABLES PARENTALES:

Nombre del/la alumno/a: .....Grado: .....

Firma del Adulto responsable: .....

Aclaración de firma: ..... Documento de Identidad: .....

Relación con el alumno: .....

Domicilio real: ..... Teléfono: .....

Venado Tuerto, ... de ..... de 202____.

ACUERDO DE CONVIVENCIA 2027

La presente tiene carácter obligatorio y formará parte del legajo de su hijo/a. Por favor completar con letra legible y color azul o negro. Gracias.

- CICLO LECTIVO 2027 –

Quienes suscriben, dejan constancia de haber leído todos los ítems del **ACUERDO DE CONVIVENCIA**, y aceptándolo plenamente nos comprometemos, en lo que a nosotros dependa, velar por su cumplimiento. –

Nombre del/la alumno/a: .....Grado: .....

Firma del Adulto responsable: .....

Aclaración de firma: ..... Documento de Identidad: .....

Relación con el alumno: .....

Domicilio real: ..... Teléfono: .....

Venado Tuerto, ... de ..... de 202____.

SACRAMENTOS RECIBIDOS

Alumno/a: _____ Grado: _____

Religión que profesa: _____

SACRAMENTO	Si	No	Lugar donde lo recibió (Capilla/Parroquia)
BAUTISMO			
COMUNIÓN			
CONFIRMACIÓN			

_____ Firma responsable parental

_____ Aclaración y DNI