

**No completar (para uso exclusivo del Departamento de Alumnos)**

Nº de ficha	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nº de Inscripción	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Código de Sede	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Código de Carrera	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Carrera con ILEA y RRP	<input type="checkbox"/>	Carrera sin ILEA y RRP	<input type="checkbox"/>
Inscripto por art. 7 Ley 24521	<input type="checkbox"/>		
Año Académico:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Fecha de Inscripción	__ / __ / ____
Control de documentación requerida para el ingreso:		Fotocopia de DNI	<input type="checkbox"/>
		Fotocopia legalizada del Título	<input type="checkbox"/>
		Foto	<input type="checkbox"/>
		Certificado de apto médico	<input type="checkbox"/>
Apellido responsable de control de la ficha	_____		

**FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA CARRERAS DE GRADO**

**Atención:** la siguiente ficha de Inscripción constituye la primera documentación de su legajo y todos los datos que se solicitan deben completarse. Preste atención a las instrucciones que encuentre en cursiva, haga una cruz en el cuadrado correspondiente. Para finalizar el trámite de inscripción deberá presentar la documentación requerida en los plazos correspondientes: fotocopia de DNI o pasaporte, fotocopia legalizada del Título secundario, certificado de apto médico y 2 (dos) fotografías de frente, tipo carnet, fondo blanco. **Complete sus datos con letra clara.**

**Se inscribe en:**

Se inscribe en ILEA y RRP a) 27 y 28/10  b) 21 y 22/11  c) 12 y 13/12  d) 20 y 21/2/12   
Actividad regular de ingreso (ILEA y RRP) Presencial   
(fechas a definir por cada sede)

**a. CARRERA EN LA QUE SE INSCRIBE**

- 1) Nombre de la carrera: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2) Código de la carrera:
- 3) Turno preferido: mañana  tarde  noche

**b. DATOS PERSONALES**

- 1) Apellido: \_\_\_\_\_
- 2) Nombre/s: \_\_\_\_\_
- 3) Género: varón  mujer
- 4) Email: \_\_\_\_\_
- 5) Nacionalidad: argentino  naturalizado  por opción

**6) Si es argentino:**

Documento Tipo:

Documento Nº:

**c. SÓLO PARA EXTRANJEROS**

- 1) Pasaporte Nº:
- 2) País emisor: \_\_\_\_\_
- 3) Visa temporal  permanente   
fecha de otorgamiento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
fecha de vencimiento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_
- 4) Permiso de residencia por cupo  radicación   
fecha de otorgamiento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
fecha de vencimiento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**d. DATOS DE NACIMIENTO**

- 1) Localidad: \_\_\_\_\_
- 2) Provincia: \_\_\_\_\_
- 3) País: \_\_\_\_\_
- 4) Fecha de nacimiento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**e. DATOS DE LA ESCUELA MEDIA**

(complete la información aún cuando todavía no haya concluido el último año del nivel medio que está cursando)

- 1) Año de egreso: \_\_\_\_
- 2) Escuela (Nº y nombre): \_\_\_\_\_
- 3) Tipo de gestión de la institución: pública  privada
- 4) Título secundario (especificar): \_\_\_\_\_
- 5) Ubicación de la Escuela Media  
Localidad: \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_

**f. OTROS ESTUDIOS TERCARIOS/UNIVERSITARIOS**

- 1) Universidad/Institución: \_\_\_\_\_
- 2) Tipo de gestión de la Universidad/Institución: pública  privada
- 3) Carrera: \_\_\_\_\_
- 4) Nivel: terciario  universitario
- 5) Estado: terminó  abandonó  continúa
- 6) Cantidad de materias aprobadas:   
(en caso de no haber completado)
- 7) Año de egreso (para los que finalizaron): \_\_\_\_

**g. ESTADO CIVIL/SITUACIÓN CONYUGAL**

- 1) Situación conyugal (marcar sólo una opción)  
Soltero/a  Casado/a  Separado/a   
Divorciado/a  Unión consensual  Viudo/a
- 2) Cantidad de hijos  
No tiene  Uno  Dos  Más de dos

**h. GRUPO DE CONVIVENCIA Y DOMICILIO DURANTE EL PERÍODO DE CLASES**

- 1) ¿Con quién vive? (marcar sólo una opción)  
Solo  Con Compañeros  Con pareja/hijos   
Con familiares de origen  Otros   
(padres, hermanos, abuelos, tíos)

2) Tipo de vivienda

- Casa, Residencia, Propia, Departamento, Otra, Alquilada, Pensión, Otra

3) Número de personas que habitan la vivienda:

4) Domicilio durante el período de clases:

Calle, Nº, Piso, Depto, Unidad, Localidad, Provincia, Código Postal, Teléfono

5) Domicilio de procedencia: (donde vive fuera del período de clases)

Calle, Nº, Piso, Depto, Unidad, Localidad, Provincia, Código Postal, Teléfono

6) Distancia en kilómetros entre el domicilio de procedencia y el lugar donde cursará estudios universitarios

i. SITUACIÓN LABORAL DEL ALUMNO

(en todos los casos marcar sólo una opción)

1) Durante la semana pasada

- (i) trabajó al menos una hora, (ii) no trabajó y buscó trabajo, (iii) no trabajó y no buscó trabajo

2) ¿Trabaja en el negocio o empresa de un familiar?

si, no

Sólo para los que contestaron que trabajan

3) ¿Cuántas horas semanales trabaja?

4) Tipo de trabajo. En el trabajo usted es:

- (i) empleador, (ii) obrero/empleado, (iii) cuenta propia, (iv) pasante

5) Situación impositiva

monotributista, en relación de dependencia

6) ¿Su trabajo es remunerado?

7) Sus ingresos mensuales son:

hasta \$750, de \$750 a \$1500, de \$1500 a \$2500, de \$2500 a \$3750, más de \$3750

8) Su ocupación es:

permanente, temporaria, estacionales, contrato por tarea obra, suplencia, etc.

9) ¿Cuántas horas semanales trabaja habitualmente?

hasta 10 horas, más de 10 y hasta 20 horas, más de 20 y hasta 35 horas, 35 horas o más

10) ¿Cuántas horas semanales estima que trabajará mientras curse los estudios universitarios?

hasta 10 horas, más de 10 y hasta 20 horas, más de 20 y hasta 35 horas, 35 horas o más

11) Tipo de trabajo que realizará mientras curse los estudios universitarios

En el trabajo usted será: (i) empleador, (ii) obrero/empleado, (iii) cuenta propia, (iv) pasante

12) Relación entre el empleo/ trabajo con la carrera en la que se inscribe:

total, parcial, no está relacionado

j. COBERTURA DE SALUD

Su situación es:

- carece de cobertura de salud, es afiliado voluntario, cuenta con cobertura de salud por ser familiar a cargo, cuenta con cobertura de salud por su propio trabajo

k. SITUACIÓN DE LOS PADRES

1)

¿Vive su padre?, ¿Vive su madre?

2) Máximo nivel educativo alcanzado por sus padres:

Padre, Madre, no tiene estudios, primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, terciario incompleto, terciario completo, universitario incompleto, universitario completo, posgrado

3) Sus padres habitan vivienda:

propia, alquilada, otra

4) Condición de actividad de sus padres:

Padre: trabaja, no trabaja, jubilado, pensionado; Madre: trabaja, no trabaja, jubilada, pensionada

l. PC Y ACCESO A INTERNET

1) ¿Dispone de PC? (responda en cada caso por si o por no)

SI, NO, En su casa, En el trabajo, En la Universidad, En otro lugar

2) ¿Accede a Internet? (responda en cada caso por si o por no)

SI, NO, En su casa, En el trabajo, En la Universidad, En otro lugar

m. CONOCIMIENTOS DE IDIOMA INGLÉS

muy bueno, bueno, básico, desconoce

n. COBERTURA DE ESTUDIOS

(sólo para carreras de grado de ciclo completo)

1) Necesita beca para:

materiales de estudio, alojamiento, alimentación, transporte

2) El ingreso promedio mensual de su grupo familiar es:

hasta \$750, de \$750 a \$1500, de \$1500 a \$2500, de \$2500 a \$3750, más de \$3750

Fecha

Firma del alumno



Comprobante de Inscripción. Por favor conserve este ejemplar

Nº de ficha, Código de Sede, Nº de Inscripción, Código de Carrera

Apellido y Nombre del Alumno:

Carrera con ILEA y RRP, Carrera sin ILEA y RRP, Inscripción por art. 7 Ley 24521, Año Académico, Fecha de Inscripción

Control de documentación requerida para el ingreso: Fotocopia de DNI, Fotocopia legalizada del Título, Foto, Certif. Apto Médico

Apellido responsable de control de la ficha: