Instituto **"ESPÍRITU SANTO"**
Jorge Isaacs 4847 Bº Parque Liceo ☏ y Fax 0351 4921988
CP 5019 Córdoba Argentina
e-mail: institutoespiritusantocba@gmail.com

FICHA INDIVIDUAL DE MATRICULA- CICLO LECTIVO 2027

Nº LEGAJO:................

Nivel SECUNDARIO

Apellido y Nombres del Alumno:____
D.N.I:____________________ Fecha Nacimiento:____________________________________
Nacionalidad:_______________ Lugar de Nacimiento:__________________________________
Domicilio: ________________________________Nº: ___________________________
Barrio:__________________________ Código postal:_______ Provincia:___________________
T.E.: ____________________T.E. CEL______________ TE de fliar. :_ :_______________________

Apellido y Nombres del Padre:____
D.N.I:____________________ Fecha Nacimiento:____________________________________
Nacionalidad:_______________ Lugar de Nacimiento:__________________________________
Domicilio: ________________________________Nº: ___________________________
Barrio:__________________________ Código postal:_______ Provincia:___________________
T.E.: ____________________T.E. CEL______________ TE de fliar. :_ :_______________________
¿Vive aún? _________ E-mail __________

Apellido y Nombres de la Madre:____
D.N.I:____________________ Fecha Nacimiento:____________________________________
Nacionalidad:_______________ Lugar de Nacimiento:__________________________________
Domicilio: ________________________________Nº: ___________________________
Barrio:__________________________ Código postal:_______ Provincia:___________________
T.E.: ____________________T.E. CEL______________ TE de fliar. :_ :_______________________
¿Vive aún? _________ E-mail __________

Apellido y Nombres del Tutor:____
D.N.I:____________________ Fecha Nacimiento:____________________________________
Nacionalidad:_______________ Lugar de Nacimiento:__________________________________
Domicilio: ________________________________Nº: ___________________________
Barrio:__________________________ Código postal:_______ Provincia:___________________
T.E.: ____________________T.E. CEL______________ TE de fliar. :_ :_______________________
E-mail __________

INFORMACION ADICIONAL

	NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO								TRABAJA (SI/NO)
	Primario Incompleto	Primario Completo	Secundario Incompleto	Secundario Completo	Terciario Incompleto	Terciario Completo	Universitario Incompleto	Universitario Completo- TÍTULO OBTENIDO	INDICAR LUGAR DE TRABAJO
Padre									
Madre									

- ¿Por qué desean que su hijo/a sea matriculado en este Colegio? ______________________________
____
____
____

- Indique que cantidad de hermanos asisten al Colegio "Espíritu Santo":
  Nivel Inicial ____________ Nivel primario:_________ Nivel Secundario:______________

- Medio que utiliza el ALUMNO para llegar y/o salir del colegio _
- Si en la familia se recibe algún Plan otorgado por el gobierno, indique cual _

  _
- Si el alumno está bajo tratamiento médico, indique de que tipo:_ _

  _
- Si el alumno es alérgico, indique tipo de alergia:_ _

  _
- Con quién vive el alumno/a:_ _
- Viven juntos los padres del alumno/a: SI NO (tachar lo que no corresponda)
- En el supuesto caso que los padres del alumno/a se encuentren divorciados o separados de hecho, se deberá acompañar copia simple de la sentencia de divorcio o acuerdo judicial donde conste cual de los progenitores ejerce la TENENCIA del menor.
- Esta **matrícula es de renovación anual** y la escuela puede condicionar la inscripción para un nuevo período lectivo en los siguientes casos:
  - Si el padre/madre o tutor no firman los acuerdos de convivencia.
  - Si se produce una falta grave al régimen de convivencia escolar.
  - Si el perfil del alumno no se corresponde con el perfil de alumno que propone la escuela.
  - Si la familia no acuerda la indicación de la escuela frente a la sugerencia de algún tratamiento.
  - Si se adeudan cuotas o matrícula u otros conceptos vinculados al servicio educativo brindado por la institución.
  - Si se producen otros motivos que contradigan los valores sostenidos por la institución en el régimen de convivencia y en su ideario.

*El /la abajo firmante declara/o conocer que **esta matrícula es de renovación anual** y que los datos presentados tienen carácter de declaración jurada.*

Firma y Aclaración del Padre:_ _

Firma y Aclaración de la Madre:_ _

Firma y Aclaración del Tutor: _

Córdoba, ...de...de 20.........