

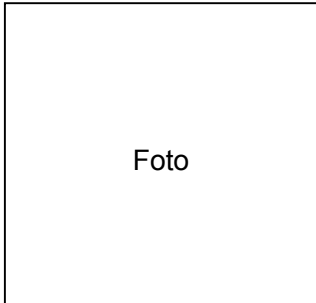


Escuela de Enfermería

Fundación Sirio Libanesa

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN ASPIRANTES PARA EL CURSO INICIAL – Año.....

CARRERA:
..... TURNO:



DATOS PERSONALES

Apellido y nombres: Sexo:
DNI: Fecha y lugar de nacimiento:
Estado civil: Hijos (cantidad): Familiares a cargo:
Domicilio: N°: Piso: Depto:
Loc./barrio: Partido:
Código postal: Teléfono: Teléfono alternativo:
(pertenece a) Correo electrónico:

ESTUDIOS CURSADOS

Título nivel medio o polimodal: Año de egreso:
Escuela: Distrito:
Otros estudios:
Institución: Año de egreso:
Institución: Año de egreso:

DATOS LABORALES

Trabaja: Sí No Actividad:
Horario habitual: Obra social:

Los datos que anteceden revisten carácter de declaración jurada

Firma del interesado:
Fecha de solicitud de inscripción: / / 20.....

PRESENTÓ DOCUMENTACIÓN: VISADA POR:
.....

MATRICULACIÓN

PARA SER UTILIZADO POR LA INSTITUCIÓN EN EL MOMENTO DE LA MATRICULACIÓN

El/la aspirante ha sido inscripto/a en la Carrera:
..... luego de haber cumplimentado los requisitos de norma.

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Fotocopia DNI	
Fotocopia Tít. Sec/Polimodal	
N° de registro	
Fotos	
Certificado médico	

.....

Firma y aclaración