



DATOS ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

| | |
|--------|-----------|
| NOMBRE | NIVEL (*) |
|--------|-----------|

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN

| | | | |
|--------------------|---------------|----------------------|---|
| AÑO DE ESTUDIO (*) | CICLO LECTIVO | FECHA DE INSCRIPCIÓN | REPITENTE (*) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
|--------------------|---------------|----------------------|---|

DATOS DEL/DE LA ALUMNO/ALUMNA

DATOS PERSONALES

| | | |
|-----------------------------|---|-------------------------|
| APELLIDO/S, NOMBRE/S (*) | | FECHA DE NACIMIENTO (*) |
| TIPO Y N° DE DOC (*) | SEXO (*) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> X | NACIONALIDAD (*) |
| LOCALIDAD DE NACIMIENTO (*) | PAÍS DE NACIMIENTO (*) | |
| ESTADO CIVIL (*) | PUEBLO ORIGINARIO (*) (6) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | ETNIA (A) |
| | COMUNIDAD / REFERENTE (B) | |

DOMICILIO

| | | | |
|--------------|------------|--------|---------------|
| CALLE (*) | N° (*) | PISO | DEPTO |
| MANZANA | MONOBLOCK | BARRIO | LOCALIDAD (*) |
| TELÉFONO (*) | E-MAIL (*) | | |

DISCAPACIDAD

| | | |
|--|---|--|
| DISCAPACIDAD (*) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | CUD <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | FECHA DE VENCIMIENTO/...../..... |
| TIPO DE DISCAPACIDAD (2) | | |

INTEGRACIÓN

| | |
|---------------------------------------|-----------------|
| ESTABLECIMIENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL | FECHA DE INICIO |
|---------------------------------------|-----------------|

OCUPACIONES

| |
|---------------------------------------|
| OCUPACIÓN (*) (4) |
| <input type="checkbox"/> EN ACTIVIDAD |

DATOS DEL/DE LA PADRE/MADRE

La información será empleada para la generación de accesos de usuarios al nuevo Sistema de Gestión de Trayectoria Educativa.

DATOS PERSONALES

| | | |
|---|---|-------------------------------------|
| APELLIDO/S, NOMBRE/S (*) | | FECHA DE NACIMIENTO (*) |
| TIPO Y N° DE DOC (*) | SEXO (*) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> X | NACIONALIDAD (*) |
| LOCALIDAD DE NACIMIENTO (*) | PAÍS DE NACIMIENTO (*) | |
| ESTADO CIVIL (*) | PUEBLO ORIGINARIO (*) (6) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | ETNIA (A) |
| | COMUNIDAD / REFERENTE (B) | |
| FALLECIDO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | FECHA | MÁXIMO NIVEL DE INSTRUCCIÓN (*) (3) |

DOMICILIO

| | | | |
|-----------|------------|--------|---------------|
| CALLE (*) | N° (*) | PISO | DEPTO |
| MANZANA | MONOBLOCK | BARRIO | LOCALIDAD (*) |
| TELÉFONO | E-MAIL (*) | | |

OCUPACIONES

| | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| OCUPACIÓN (*) (4) | | | |
| CALLE | N° | LOCALIDAD | |
| TELÉFONO FIJO | HORARIO | | |
| <input type="checkbox"/> EN ACTIVIDAD | <input type="checkbox"/> JUBILADO | <input type="checkbox"/> PENSIONADO CONTRIBUTIVO | <input type="checkbox"/> PENSIONADO NO CONTRIBUTIVO |



DATOS DEL/DE LA PADRE/MADRE

La información será empleada para la generación de accesos de usuarios al nuevo Sistema de Gestión de Trayectoria Educativa.

DATOS PERSONALES

| | | | |
|---|---|-------------------------------------|--|
| APELLIDO/S, NOMBRE/S (*) | | FECHA DE NACIMIENTO (*) | |
| TIPO Y N° DE DOC (*) | SEXO (*) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> X | NACIONALIDAD (*) | |
| LOCALIDAD DE NACIMIENTO (*) | PAÍS DE NACIMIENTO (*) | | |
| ESTADO CIVIL (*) | PUEBLO ORIGINARIO (*) (6) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | ETNIA (A) | |
| | COMUNIDAD / REFERENTE (B) | | |
| FALLECIDO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | FECHA | MÁXIMO NIVEL DE INSTRUCCIÓN (*) (3) | |

DOMICILIO

| | | | |
|--------------|-----------|------------|---------------|
| CALLE (*) | N° (*) | PISO | DEPTO |
| MANZANA | MONOBLOCK | BARRIO | LOCALIDAD (*) |
| TELÉFONO (*) | | E-MAIL (*) | |

OCUPACIONES

| | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| OCUPACIÓN (*) (4) | | | |
| CALLE | N° | LOCALIDAD | |
| TELÉFONO FIJO | HORARIO | | |
| <input type="checkbox"/> EN ACTIVIDAD | <input type="checkbox"/> JUBILADO | <input type="checkbox"/> PENSIONADO CONTRIBUTIVO | <input type="checkbox"/> PENSIONADO NO CONTRIBUTIVO |

DATOS DEL TUTOR U OTRO CONVIVIENTE

La información será empleada para la generación de accesos de usuarios al nuevo Sistema de Gestión de Trayectoria Educativa.

DATOS PERSONALES

| | | | |
|---|---|-------------------------|--|
| APELLIDO/S, NOMBRE/S (*) | | FECHA DE NACIMIENTO (*) | |
| TIPO Y N° DE DOC (*) | SEXO (*) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> X | NACIONALIDAD (*) | |
| LOCALIDAD DE NACIMIENTO (*) | PAÍS DE NACIMIENTO (*) | | |
| ESTADO CIVIL (*) | PUEBLO ORIGINARIO (*) (6) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | ETNIA (A) | |
| TUTOR <input type="checkbox"/> ENCARGADO <input type="checkbox"/> | COMUNIDAD / REFERENTE (B) | | |
| PARENTESCO (*) | MÁXIMO NIVEL DE INSTRUCCIÓN (*) (3) | | |

DOMICILIO

| | | | |
|-----------|-----------|------------|---------------|
| CALLE (*) | N° (*) | PISO | DEPTO |
| MANZANA | MONOBLOCK | BARRIO | LOCALIDAD (*) |
| TELÉFONO | | E-MAIL (*) | |

OCUPACIÓN

| | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| OCUPACIÓN (*) (4) | | | |
| CALLE | N° | LOCALIDAD | |
| TELÉFONO FIJO | HORARIO | | |
| <input type="checkbox"/> EN ACTIVIDAD | <input type="checkbox"/> JUBILADO | <input type="checkbox"/> PENSIONADO CONTRIBUTIVO | <input type="checkbox"/> PENSIONADO NO CONTRIBUTIVO |

Los datos de contacto revisten carácter confidencial y serán utilizados para favorecer la comunicación entre el Ministerio de Educación de Santa Fe y las familias de los estudiantes.



OTROS DATOS DE LA INSCRIPCIÓN

INFORMACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| CON ATENCIÓN HOSPITALARIA/DOMIC. DURANTE ESTA INSCRIPCIÓN | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | MENOR JUDICIALIZADO | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| CON ATENCIÓN HOSPITALARIA/DOMIC. DURANTE AÑO ANTERIOR | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | PROVIENE DE ÁMBITO RURAL | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| POSEE RÉGIMEN DE INTERNADO EN EL ESTABLECIMIENTO | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | CURSÓ SALA DE 5 | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| POSEE RÉGIMEN DE INTERNADO FUERA DEL ESTABLECIMIENTO | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | |
| ALUMNO EN CONTEXTO DE ENCIERRO | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Centro de detención del que proviene: | |

REGRESO AL SISTEMA EDUCATIVO

INFORMACIÓN A REGISTRAR EN LOS CASOS DEL REGRESO DE ESTUDIANTES CON VULNERABILIDAD ECONÓMICA QUE RETOMEN LA ESCOLARIDAD A PARTIR DEL CONOCIMIENTO O EL ACCESO A PLANES O PROGRAMAS DESTINADOS A TAL FIN, COMO ASÍ TAMBIÉN POR DECISIÓN PROPIA.

NO CORRESPONDE

VOLVER A ESTUDIAR COMENTARIOS ACOMP. DEL EQUIPO SOCIO EDUCATIVO

OTROS PROGRAMAS EGRESAR PROGRESAR FINES/ FINES TEC NUEVA OPORTUNIDAD

OTROS POR COBRO DE AUH POR DECISIÓN PROPIA POR DECISIÓN FAMILIAR

POR EL ACCESO BECAS POR NECESIDADES DE CAMBIO DE ESCUELA

PROCEDENCIA

INSTITUCIÓN MOTIVO (5)

OBSERVACIONES

FIRMAS

.....
FIRMA DEL ALUMNO (SI CORRESPONDE)

.....
FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR

RESERVADO PARA SECRETARÍA

| | |
|--|--|
| FOTOCOPIA DNI (FRENTE Y DORSO) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| FOTOGRAFÍA (ACTUAL) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | PARA NIVEL PRIMARIO COMPLETO, PARA NIVEL SECUNDARIO SE REQUIERE INCOMPLETO. |
| CERTIFICADO DE ESTUDIOS COMPLETOS DEL NIVEL PRIMARIO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | CARNET DE VACUNAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |



Se hace constar que ha solicitado inscripción de a A pedido del interesado se extiende la presente constancia a los días del mes de de

SELLO

.....
FIRMA AUTORIZADO



1. NACIONALIDAD

Argentino/a nativo/a.
Argentino/a naturalizado/a.
Argentino/a por opción.
Extranjero/a.

2. TIPO DE DISCAPACIDAD

VISUAL – CEGUERA: Pérdida total de la capacidad para percibir estímulos visuales (luz, forma, tamaño, color), aún con ayudas ópticas o no ópticas.

VISUAL – DISMINUCIÓN VISUAL: Disminución significativa de la capacidad para percibir estímulos visuales, incluso con ayudas ópticas o no ópticas.

AUDITIVA – SORDERA: Pérdida total o casi total de la capacidad para percibir y discriminar sonidos.

AUDITIVA – HIPOACUSIA: Pérdida parcial de la capacidad auditiva, incluso con el uso de ayudas auditivas.

SENSORIAL COMBINADA – SORDOCEGUERA: Pérdida simultánea, total o parcial, de la visión y la audición, que afecta significativamente la comunicación, la orientación y la movilidad.

MOTORA – MOTORA PURA: Alteraciones en la movilidad, coordinación o control motor de origen no neurológico.

MOTORA – NEURO-MOTORA: Alteraciones motoras derivadas de afecciones del sistema nervioso central o periférico (ej. parálisis cerebral, espina bífida).

INTELLECTUAL: Limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, manifestadas antes de los 18 años.

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA), ahora CEA (condición del espectro autista): Condición del neurodesarrollo con diferencias en la comunicación, la interacción social y patrones de comportamiento e intereses.

PSICOSOCIAL: Limitaciones significativas derivadas de condiciones de salud mental que afectan la participación plena y efectiva en la sociedad.

VISCERAL / ORGÁNICA: Limitaciones derivadas de afecciones crónicas o permanentes de órganos internos (cardíacas, renales, respiratorias, digestivas, metabólicas, entre otras).

PROGRESIVA / DEGENERATIVA: Afecciones neuromusculares, degenerativas o crónicas que generan discapacidad y evolucionan con el tiempo.

DISCAPACIDAD MÚLTIPLE: Presencia de dos o más tipos de discapacidad que interactúan generando necesidades complejas.

OTROS – DIFICULTADES ESPECÍFICAS DEL APRENDIZAJE (DEA): Incluye dislexia, discalculia, disgrafía, TDAH, entre otras.

OTROS – DIFICULTADES DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN: Alteraciones del habla, articulación o uso del lenguaje (tartamudez, dislalia, trastorno específico del lenguaje).

OTROS – REQUIERE ACCIONES PREVENTIVAS (ESTIMULACIÓN TEMPRANA): Factores de riesgo biológicos o ambientales detectados en la primera infancia que requieren seguimiento.

3. MÁXIMO NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Sin instrucción.
Primaria/EGB incompleta.
Primaria/EGB en curso.
Primaria/EGB completa.
Secundaria/Polimodal incompleta.
Secundaria/Polimodal en curso.
Secundaria/Polimodal completa.
Superior no universitario incompleto.
Superior no universitario en curso.
Superior no universitario completo.
Superior universitario incompleto.
Superior universitario en curso.
Superior universitario completo.

4. OCUPACIÓN

| | |
|--|---|
| Administrador de grandes estancias. | Jefe intermedio en administración pública. |
| Alto funcionario. | Mediano arrendatario. |
| Ama de casa. | Mediano propietario rural. |
| Ama de casa con cuota alimentaria. | Mediero y otras formas de arrendamiento. |
| Artesano. | Militar. |
| Boyero. | Obrero calificado. |
| Brasero. | Obrero no calificado. |
| Capataz de empresa rural. | Oficio cuenta propia sin local ni personal. |
| Capataz de estancia. | Peón. |
| Changarín. | Pequeño arrendatario. |
| Comerciante. | Pequeño comerciante al menudeo. |
| Deportista. | Pequeño propietario minifundista. |
| Desocupado. | Productor agropecuario. |
| Docente. | Profesional. |
| Ejecutivo. | Profesional cuenta propia con local y personal. |
| Empleado administrativo. | Servicio de maestranza. |
| Empleado comunal. | Servicio doméstico. |
| Empleado de comercio. | Sin definir. |
| Empleado de empresa privada. | Tambero. |
| Empleado público. | Técnico. |
| Empresario. | Transportista. |
| Gerente. | Vendedor ambulante. |
| Gran arrendatario profesional. | |
| Gran empresario de comercio. | |
| Gran empresario de industria. | |
| Gran empresario de servicios. | |
| Gran propietario rural. | |
| Jefe de hogar desocupado. | |
| Jefe intermedio en administración privada. | |



5. MOTIVO DE PROCEDENCIA

Bajo rendimiento pedagógico.
Cambio de domicilio.
Cambio de nivel.
Conducta del alumno.
Disconformidad con el sistema educativo.
Distancia de la escuela.
Problemas con los docentes.
Trabajo del alumno.
Trabajo del padre o tutor.
Otra causa.

6. PUEBLO ORIGINARIO

Pueblo/etnia: QOM

| Comunidad | Referente |
|----------------------------------|----------------|
| Barrio La Quinta | Tiburcio Gómez |
| Qom Lañagat "La fuerza del Toba" | Nemecia Medina |
| Qom Lavogo | Ruperta Pérez |
| Qompi | Alfredo Ángel |
| Towocote Tovocote | Juan Orellana |

Pueblo/etnia: MOCOIT

| Comunidad | Referente |
|--------------------------------|--|
| Nainic "Ceibo" | Antonio Fernández Analia Vázquez |
| Rachaglate | Augusto Paniagua |
| La Thee Palma | Diego Álvarez |
| Nachaguissat "El Palmar" | Samuel Ponciano |
| Cacique Colashi | Carlos Paniagua |
| Maicasarii Agpa | Nélida Trancoso |
| Kami lava "Es mi amigo" | Ma. Ángeles Trancoso Hernán Vázquez |
| Comcaiaripi | Oscar Vázquez |
| Pedro José | Rodolfo Ruiz |
| Tilala "Sozal" | Gómez Patricia |
| Aim Mokoilek "Yo soy Mokoilek" | Florentina Navitiqui |
| Santa Rosa | Claudio Matoli |
| Com Caiá "Somos hermanos" | Rosa Sameño |
| Dalaxaig Covo | Luis Molina |
| So Icoler | Adela Chanquía Julio Romero |
| Doña Claudia Lanche | Dardo Antonio Sañudo |
| Doña Jerónima Trancoso | Gloria Argentina Papini |
| Caiastás | Martiniana D. González |
| Calle Ancha | Carlos Trancoso Narin Nichea |
| Santa Teresita | José Fabián Sañudo |
| Cacique Santos Sañudo | Victoria Sañudo |
| De Febrero | Mariela Franoa |
| Aim Mocoit | Carmen Verónica Aguiar |
| 21 de Abril | Amado Néstor Lanche |
| Colonia Francesa | Cristián Exequiel Coria |
| Llalec Lava | Héctor Vázquez |
| Nigutuki Moqoit | Walter Suárez |
| Ragalay Yogoñi | Karen Gómez |
| Alo Moqoit | Zulema Maldonado |
| Cacica Dominga | Graciela Bez |
| Mercedes Dominga | Luis Báez |
| Aborígen Ialek Kotaa | Ramón Villalba |
| Shiraigo | Ramón Lescano |
| Cacique Yalasi | Ángel Yalasi |
| Ialek Lav'a | Elisa Giménez |
| Kamikaia | Ramón Alejandro Villafañe |
| Kami Iapa | Patricia Caroli |
| Kotapik | Horacio Zacaría Catori |
| Noague Noa Nonot'i | Ariel Araujo |

Pueblo/etnia: MOCOIT

| Comunidad | Referente |
|--------------------|-----------------------------------|
| Nonot Daxinic | Cecilia Reynoso |
| Lava Coqom | Ana Trancoso Zacarias Ubardino |
| Vacqaic Lenoyiaxai | Mirta Villalba |
| Lav'a Lalagaxalec | Marcelo Andrada |
| Nachishina Xamaxat | Hermenegildo Romero |

Pueblo/etnia: QOM - MOCOIT

| Comunidad | Referente |
|----------------------|-----------------|
| El Pignik "Ñandubay" | Orlando Sánchez |

Pueblo/etnia: CORUNDÍ

| Comunidad | Referente |
|-----------|---------------|
| Corunda | Claudio Ñáñez |

Pueblo/etnia: CHANÁ

| Comunidad | Referente |
|-----------|-----------|
| Zrupé | Herrera |

Pueblo/etnia: OLON-GASTA DIAGUITAS

| Comunidad | Referente |
|-----------------|-------------------|
| Cacique Yungulo | Bernardo Chanquía |

Pueblo/etnia: KOLLA

| Comunidad | Referente |
|------------|--------------|
| Chaykuska | Marta Choque |
| Taky Ongoy | Irene López |