

PLANILLA DE INSCRIPCIÓN A LA EDUCACIÓN INICIAL

INSCRIPCIÓN N°

ANEXO II – RESOLUCIÓN N° 6282/23

Consejo Escolar Local: Institución receptora:

Supervisión Educación Inicial:

Localidad:

DATOS DE LA ESTUDIANTE O EL ESTUDIANTE			
Apellido/s:		Nombre/s:	
N° de DNI:			CUIL:
Nacionalidad:	Lugar de nacimiento:	Fecha de nacimiento: / /	
Domicilio:			
Barrio:	Localidad:	Provincia:	

*Identidad de Género

En cada caso, tachar lo que NO corresponda		
¿Se inscribe junto con hermanas/os mellizas/os?	SI	NO
¿La/el estudiante concurrió a algún jardín anteriormente?	SI	NO
En caso afirmativo, ¿Cuál?	Año:	
¿La/el estudiante presentó condición/situación de discapacidad? (Adjuntar documentación)	SI	NO
¿La/el estudiante se encuentra bajo los lineamientos de inclusión educativa Res. 3438/11?	SI	NO

DATOS DE LA FAMILIA/TUTORES LEGALES			
Padre/Madre/Tutor Legal/Responsable Parental/Referente Autorizado Adulto			
Parentesco:			TUTORA/TUTOR LEGAL (aclarar parentesco si lo hay)
Apellido/s y nombre/s:			
N° y tipo de DNI:			
Lugar/ fecha de nacimiento:			
Nivel de estudio:			
Domicilio:			
Barrio/localidad:			
Teléfono:			
Teléfono alternativo:			

Solicita inscripción a sala de años.

Determine en orden de preferencia las Instituciones (Jardín de Infantes Independiente/Jardín de Infantes Integrado/Sala de Inicial en E.P./ Escuela Infantil) en que desea realizar la inscripción.

Preferencia	Institución	Turno	Criterios de prioridad de ingreso** (tachar lo que no corresponda)						
			Estudiante con discapacidad	Hija/o de personal de la Institución		Hermana/o familiar conviviente de la/el estudiante de la Institución		Domicilio en el radio de la Institución	
1 ^{er} orden				SI	NO	SI	NO	SI	NO
2 ^{do} orden			XXXXXXXXXXXXX	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3 ^{er} orden			XXXXXXXXXXXXX	SI	NO	SI	NO	SI	NO

** Si la/el estudiante posee alguno de los criterios (Discapacidad/ hijo/a de personal/ hermano/a en la Inst./radio) deberá presentar la documentación estipulada por normativa para su acreditación. El ingreso a la Institución queda supeditado a la cantidad de vacantes disponibles en cada caso.

DOCUMENTACIÓN ANEXADA

En cada caso, tachar lo que NO corresponda

Fotocopia de Partida de nacimiento de la niña o el niño	SI	NO
Fotocopia del DNI de la niña o el niño	SI	NO
Fotocopia de DNI de la/el Responsable legal de la niña o el niño	SI	NO
Certificado de Discapacidad	SI	NO
Informe del Equipo de Inclusión	SI	NO
Certificado Médico	SI	NO
Certificación de Servicio de la Responsable o el Responsable legal de la niña o el niño	SI	NO
Constancia de “Estudiante Regular” de la hermana o el hermano de la niña o el niño	SI	NO
Constancia de domicilio	SI	NO

Lugar y fecha:

..... / /

.....
Firma del Responsable de la niña o el niño

.....
Firma y sello de la receptor/a que certifica

Nombre y apellido: Inscripción N°:

Inst. Receptora:

Período de confirmación de vacantes / / hasta / /

Preferencia	Institución	Turno	Criterios de prioridad de ingreso** (tachar lo que no corresponda)						
			Estudiante con discapacidad	Hija/o de personal de la Institución		Hermana/o familiar conviviente de la/el estudiante de la Institución		Domicilio en el radio de la Institución	
1 ^{er} orden				SI	NO	SI	NO	SI	NO
2 ^{do} orden			XXXXXXXXXXXX	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3 ^{er} orden			XXXXXXXXXXXX	SI	NO	SI	NO	SI	NO

La educación es un derecho y hay que ejercerlo. El Estado debe garantizar, a la familia y a las/os estudiantes, una vacante a sala de 5 y 4 años independientemente del Jardín y el turno.

Lugar y fecha:

..... / /

.....
Firma del Responsable de la o el Estudiante

.....
Firma y sello de la receptor/a que certifica

La educación es un derecho que requiere del acompañamiento de las familias y de la comunidad educativa. El Estado garantiza la vacante para todas/os las y los estudiantes en sala de 4 años, independientemente del jardín y el turno.