



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR N° 6029 – TARTAGAL
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
CICLO LECTIVO 2024 (presentar por duplicado)

FORMULARIO 5

PROFESORADO DE TEATRO –R.M. N° 014/10

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

1.-Apellido y Nombre:

2.- DNI N°: CUIL N°.....

3.-Lugar y Fecha de Nacimiento (como figura en la partida de nacimiento):

.....

4.-Domicilio Real:

5.-Telefono N°:

6.- Correo electrónico:

Para estudiantes que deben cursar el **PRIMER** año.

Cód.	UNIDADES CURRICULARES	Marque con X la UC que cursara
1.02	MATERIA: HISTORIA ARGENTINA Y LATINOAMERICANA	
1.09	TALLER: PROPUESTA VARIABLE O COMPLEMENTARIA	

- Sujeto a corroboración por parte de administración

7 - **COLABORACIÓN INSTITUCIONAL Y SEGURO ESCOLAR** (llenado por el responsable institucional)

SI

NO

MONTO

\$ _____ (.....)

Recibo N°:

Firma y aclaración del ingresante _____

Firma y aclaración del responsable institucional _____