



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
ACOMPAÑANTE TERAPEÚTICO – Año 2016**

AÑO:..... TURNO:

Foto

DATOS PERSONALES

Apellido y nombres: Sexo:
DNI: Fecha y lugar de nacimiento:
Estado civil: Hijos (cantidad): Familiares a cargo:
Domicilio: Nº: 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: / / 201

PRESENTÓ DOCUMENTACIÓN:VISADA POR:

MATRICULACIÓN

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

El/la aspirante con DNI
nº ha sido inscripto/a en la Curso: Acompañante Terapéutico. Luego de haber
cumplimentado los requisitos de norma.

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Fotocopia DNI	
Fotocopia Tít. Sec/Polimodal	
Nº de registro	
Fotos	
Apto psicofísico	

Notificación del/la interesado/a:

.....
Firma y aclaración