



## REGISTRO DE ALUMNOS



Gobierno de JUJUY  
Ministerio de Educación  
Secretaría de Innovación y Calidad Educativa  
Dirección de Información, Monitoreo y Evaluación

### 1 DATOS PERSONALES

Completar los datos que se requieren a continuación con letra clara de imprenta.

Apellidos\*

Nombres\*

\* Como figure en el documento de identidad

#### Tipo de Documento

- D.N.I.  
 D.N.I. en trámite  
 Pasaporte País: \_\_\_\_\_/

Número de documento y/o pasaporte:

Número de C.U.I.L.:

Fecha de Nacimiento:

Nacionalidad: \_\_\_\_\_/

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_/

Provincia de Nacimiento: \_\_\_\_\_/

Localidad de Nacimiento: \_\_\_\_\_/

Sexo  Masculino  Femenino

### 2 DOMICILIO

País: \_\_\_\_\_/

Provincia: \_\_\_\_\_/

Localidad: \_\_\_\_\_/

Calle: \_\_\_\_\_/

Número:  Piso:  Dpto:

Barrio: \_\_\_\_\_/

Referencia: \_\_\_\_\_/

Código Postal: \_\_\_\_\_/

Cód. Area Telefono: \_\_\_\_\_/

Nro. Telefono: \_\_\_\_\_/

E-Mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_/

(Completar el campo con letra clara)

### 4 PLANES Y SERVICIOS

¿Utiliza transporte escolar?

Sí, financiado por DGCYE  No

Sí, financiado por otro organismo

¿Es beneficiario del servicio alimentario escolar (SAE)?

Sí  No

¿Cuál?  Desayuno/Merienda completa  
 Comedor Simple

¿El menor y/o sus padres/tutores son beneficiarios de algún Plan Social?

Sí  No

¿Cuál?

- Becas Progresar  Discapacidad/Pensión Graciable  
 Ellas Hacen  Asignación por Embarazo  
 Madre de 7 Hijos  Asignación Universal por hijo  
 Pensión por Discapacidad

### 3 DATOS COMPLEMENTARIOS

● DISCAPACIDAD (Completar solo si corresponde)

Tipo de discapacidad

- Ceguera  Disminución visual  
 Sordera  Hipoacusia  
 Motora pura  Neuromotora  
 Intelectual  Transtorno del Espectro autista  
 Otros

¿Tiene Docente integrador o de apoyo que lo acompaña en su escolaridad?

- Sí, del sector estatal  
 Sí del Sector Privado  
 No

● INTERCULTURALIDAD

¿Se considera indígena o perteneciente a una comunidad indígena o habla una lengua indígena?

Cuál: \_\_\_\_\_/

● REGIMEN ESPECIAL

Si se encuentra privado de la libertad o en régimen semio-abierto, escribas cual es el nombre del centro de donde proviene

\_\_\_\_\_/

● DATOS DEL PADRE, MADRE, TUTOR O ENCARGADO

¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado del padre o tutor?

- Sin Instrucción  Primaria/EGB Incompleta  
 Primaria/EGB Completa  Secundaria/Polimodal Incompleta  
 Secundaria/Polimodal Completa  Superior Incompleto  
 Superior Completo  No Sabe

¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado de la madre o tutor?

- Sin Instrucción  Primaria/EGB Incompleta  
 Primaria/EGB Completa  Secundaria/Polimodal Incompleta  
 Secundaria/Polimodal Completa  Superior Incompleto  
 Superior Completo  No Sabe

### 5 DATOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Peso: \_\_\_\_\_ Kg

Talla: \_\_\_\_\_ cm

Fecha de medicion: