

INSCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE A:



TEC. SUP. EN ADM. BANCARIA



TEC. SUP. EN TURISMO



DATOS PERSONALES

Apellido: Nombres:

D.N.I.: Lugar y fecha de nacimiento:

Nacionalidad: Estado civil:

Domicilio actual: TE:

e-mail: Celular:

Nivel de estudios: (Indicar)

☐ Secundario

☐ Terciario

☐ Universitario

☐ Completo

☐ Incompleto

Título:

Institución:

Indique si trabaja en la actualidad: ☐ SI ☐ NO. Lugar de trabajo:

Tareas que desempeña:

Días y Horarios:



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:

Apellido y Nombre:

Teléfono: Alternativo:

Empresa de emergencias médicas: TE:



DECLARACIÓN

Declaro que me encuentro en conocimiento de que, en caso de ser implementadas, las Prácticas Profesionalizantes se desarrollarán en contra turno; en virtud de lo cual se me requerirá una disponibilidad horaria adicional al de cursado habitual. Asimismo, tomo conocimiento de que las clases podrán desarrollarse de manera presencial y virtual, mediante Google Meet u otra plataforma. Para las clases virtuales, me comprometo a conectarme utilizando un dispositivo tecnológico adecuado.

Fecha: ____ / ____ / ____

FIRMA



FIRMA DOCUMENTACIÓN ENTREGADA: (A COMPLETAR POR ISET 58)

☐ Fotocopia DNI legalizado *

☐ Fotocopia título legalizado *

☐ Fotocopia partida de nacimiento* (Sólo si es nacido fuera de la Pcia. de Santa Fe)

☐ 1 Fotos 4X4

☐ Certificado Médico de salud Público o Privado (si es de efector privado presentar estampillado) * ISET 58

i Legaliza la fotocopia presentando la documentación original.



FECHA DE INSCRIPCIÓN: ____ / ____ / ____

Nº: _____