



Curuzú Cuatiá
___ de ___ de 20__.

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Al Sr. Rector
Mgter. Carlos Podestá
Instituto Superior Curuzú Cuatiá
Su Despacho:

El/la que suscribe _____
solicita a Ud la INSCRIPCIÓN a _____ año de la Carrera/Tecnicatura/ Curso de
Capacitación (tachar lo que no corresponda): _____

Saluda a Ud muy Atentamente

DATOS PERSONALES:

Apellidos y Nombres (completos): _____

Domicilio Legal: _____ Tel: _____

Domicilio Local (Curuzú Cuatiá): _____ Tel: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Fecha: _____

Nacionalidad: _____ DNI: _____ CI N° _____

Grupo Sanguíneo: _____

Título que posee/ Estudios Cursados: _____

Expedido por: _____ Año egreso: _____

Matrícula N°: _____ Trabaja: SI ___ NO ___ Horarios: _____

Acepto pertenecer a la Asociación Cooperadora como miembro activo.

Firma

DNI



ALUMNO

CONSTANCIA DE MATRICULACIÓN

Apellidos y Nombres (completos): _____

Se deja constancia que se recibió su matriculación en:

Carrera: _____ Curso: _____ División: _____

Lugar y fecha: Curuzú Cuatiá (Ctes) _____

Firma Departamento Alumnado