



Instituto Privado de Enseñanza San Agustín

Hornero N° 236 (5003) Córdoba (Adscripto a la Provincia) Tel.351 37 15417

www.institutosanagustin.edu.ar

sanagustinsecretaria2023@gmail.com

Fotografía

color
actual

tamaño 4x4

FICHA DE INSCRIPCIÓN – AÑO LECTIVO: 2026

		Legajo N°	
ALUMNO	APELLIDO	NOMBRES	
	Lugar y fecha de nacimiento	Nacionalidad	
	Doc. Identidad (Tipo y Número)	Grupo y factor Sanguíneos:	
	Domicilio – Calle y N°	B°	
	Localidad	Código Postal	Teléfono
	OBRA SOCIAL/ SERVICIO MEDICO	Servicio de emergencias:	N° Afiliado:
PADRE	APELLIDO	NOMBRES	
	Doc. Identidad (Tipo y Número)	Nacio- nalidad	Profesión u ocupación actual
	Domicilio Particular Calle y N°		B°
	Localidad	Código Postal	Teléfono
	Establecimiento en el que trabaja:		
	Domicilio Laboral Calle y N°		B°
	Localidad	Código Postal	Teléfono
	Nivel educativo alcanzado:		
	Profesión:..... Ocupación:		
MADRE	APELLIDO	NOMBRES	
	Doc. Identidad (Tipo y Número)	Nacio- nalidad	Profesión u ocupación actual
	Establecimiento en el que trabaja:		
	Domicilio Particular Calle y N°		B°
	Localidad	Código Postal	Teléfono
	Domicilio Laboral Calle y N°		B°
	Localidad	Código Postal	Teléfono
	Nivel educativo alcanzado:		
	Profesión:..... Ocupación:		
TUTOR	APELLIDO	NOMBRES	
	Doc. Identidad (Tipo y Número)	Nacio- nalidad	Profesión u ocupación actual
	Domicilio Particular Calle y N°		B°
	Localidad	Código Postal	Teléfono
	Establecimiento en el que trabaja:		
	Domicilio Laboral Calle y N°		B°
	Localidad	Código Postal	Teléfono

Persona responsable económicamente del alumno (para el pago de cuotas, aranceles y cargos varios)			
¿Tiene hermanos en el Instituto?	SI	NO	En qué curso:
¿El alumno presenta alguna condición médica/psicológica/cognitiva/ que requiera cuidados/atención especial? ¿En el caso de que así sea, cuál? ¿Qué condición? ¿Qué cuidado especial requiere? 			
En caso de emergencias comunicarse con.....parentesco..... Al teléfono:.....			
Correo electrónico del padre:		Firma y aclaración:	
Correo electrónico de la madre:		Firma y aclaración:	
Correo electrónico del alumno:		Firma y aclaración:	

Córdoba,.....de.....de 20.....

El presente formulario deberá ser completado en todas sus partes y entregado en el Instituto
 La información suministrada es confidencial, EXCLUSIVAMENTE para uso interno, e integra el legajo del
 alumno