

Instituto Privado de Enseñanza San Agustín

Formulario para Administración

DATOS DEL ALUMNO					
APELLIDO Y NOMBRE		D.N.I. / PASAPORTE		CURSO	
DATOS HIJOS DEL GRUPO FAMILIAR					
APELLIDO Y NOMBRE		EDAD	ESTUDIA SI/NO	INSTITUCIÓN	
DATOS DE LOS PADRES					
PADRE					
Apellido y Nombre:			D.N.I.:		
Domicilio:			Teléfono:		
Fecha de Nacimiento:			CUIT o CUIL:		
Estado Civil:			Actualmente trabaja:		
Posee vivienda propia:			Monto de alquiler mensual:		
COMPLETAR EN CASO DE ESTAR EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA					
Ocupación:			Fecha de ingreso:		
CUIT del Empleador:			Ingreso Mensual:		
COMPLETAR EN CASO DE NO ESTAR EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA					
Ocupación:			Ingreso Mensual:		
Condición Impositiva (Marcar con X)	MONOTRIBUTISTA		NO REGISTRADO		AUTÓNOMO
MADRE					
Apellido y Nombre:			D.N.I.		
Domicilio:			Teléfono:		
Fecha de Nacimiento:			CUIT o CUIL:		
Estado Civil:			Actualmente trabaja:		
Posee vivienda propia:			Monto de alquiler mensual:		
COMPLETAR EN CASO DE ESTAR EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA					
Ocupación:			Fecha de ingreso:		
CUIT del Empleador:			Ingreso Mensual:		
COMPLETAR EN CASO DE NO ESTAR EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA					
Ocupación:			Ingreso Mensual:		
Condición Impositiva (Marcar con X)	MONOTRIBUTISTA		NO REGISTRADO		AUTÓNOMO

El presente formulario tiene carácter de declaración jurada.

Firma de responsable económico por el/los alumnos:

Aclaración:

DNI: