



SOCIEDAD EDUCACIONISTA ALEMANA DE QUILMES

Sarmiento 679 B I878GEM Quilmes, Bs. As.

Tel.: 2083-8448 / 4254-8583

info@holmbergschule.ed u.ar

SOLICITUD DE INSCRIPCION CICLO LECTIVO

2022

N° de orden:

Nivel:.....

Sala / Año:

Turno:.....

COMPLETAR EN IMPRENTA MAYUSCULA

DATOS PERSONALES DELASPIRANTE

Apellido (s):.....

Nombre (s):.....

Fecha de nacimiento:..

Edad al 30 de junio de año de ingreso:..

Lugar de nacimiento:

■ Ciudad:.....

■ Provincia o Estado:..

■ Pais:

Documento:

■ Tipo:.....

■ Número: ..

Nacionalidad:.....

Domicilio:

■ Calle:..

■ Número:.....

■ Localidad:.....

■ Código Postal:.....

■ Telefono:.....

■ INSTITUCION EDUCATIVA DE PROCEDENCIA:.....

DATOS PERSONALES DE LOS RESPONSABLES

Apellido y nombre:.....

Lugar y fecha de nacimiento:.....

Documento:

■ Tipo:.....

■ Numero:.....

Nacionalidad:.....

Profesión u ocupación:.....

Correo electrónico: ..

En caso de diferir de las datos del aspirante:

Domicilio Legal:

■ Calle:.....

■ Numero:.....

■ Localidad:.....

■ Código Postal:.....

■ Telefono particular:..... Cel ular:..... Otro:...

Apellido y nombre:.....

Lugar y fecha de nacimiento:.....

Documento:

■ Tipo:.....

■ **Número:**..

Nacionalidad:.....

Profesión u ocupación:.....

Correo electrónico:.....

En caso de diferir de los datos del aspirante:

Domicilio Legal:

■ Calle:.....

■ Numero:.....

■ **Localidad:**.....

■ Código Postal:.....

■ Telefono particular:..... Celular:..... Otro:.....

(SI CORRESPONDE)

Apellido y nombre del responsable:.....
Lugar y fecha de nacimiento:.....
Documento:
■ Tipo:.....
■ Numero:.....
Nacionalidad:.....
Profesión u ocupación:.....
Correo electrónico:.....
En caso de diferir de los datos del aspirante :
Domicilio Legal:
■ Calle:.....
■ Número.
■ Localidad:
■ Código Postal:.....
■ Telefono particular:..... Celular: Otro:.....

| DATOS COMPLEMENTARIOS (marcar lo que coJTes po n de) | SI | NO |
|---|--------------------------|--------------------------|
| ■ Es el responsable socio de esta sociedad? | | <input type="checkbox"/> |
| ■ Tiene el aspirante henmanos cursando actualmente en el establecimiento? En caso afirmativo, Cuantos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ■ Son el padre, la madre o el responsable ex - alumnos de la escuela? Aclarar quien o quienes..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ■ Tiene el aspirante conocimientos de idioma aleman? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ■ Ha recibido información acerca de esta escuela a traves de familias o miembros del personal del establecimiento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ■ Por otros medios? En caso afirmativo, Cuales? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**RAZONES QUE MOTIVAN A LOS RESPONSABIES A SOLICITAR EL INGRESO
AL ESTABLECIMIENTO:**

Manifestamos conocer que la presentación de esta solicitud no constituye reserva de vacante, que la aceptación de la solicitud queda sujeta a la evaluación por parte del establecimiento, y que la inscripción efectiva del aspirante se realiza a traves de la suscripción del Contrato de Servicios Educalivos, cuyo contenido conozco a la fecha de presentación de la misma y acepto de conformidad.

FIRMA DEL RESPONSABLE

ACLARACION DE FIRMA:

FECHA:

(para ser completado por administración)

Recepción de la Solicitud:
Recibido por:..... Fecha y hora:..

Informe psicopedagogico

Fecha:..... Firma:.....

Informe de la Administracion:

Fecha:..... Firma:.....

Aceptacion por parte de la Comision Directiva

Fecha:..... Firma:.....