

**Solicitud de Inscripción.
Profesorado de Educación Secundaria en Física**

Consejo Provincial de Educación

Provincia de Neuquén

Dirección Provincial de Informática

A
L
U
M
N
O
S

D
O
C
U
M
E
N
T
A
C
I
Ó
N

M
A
T
R
I
C
U
L
A
C
I
Ó
N

NUMERO DOCUMENTO	<input type="text"/>	TIPO DOCUMENTO	<input type="text"/>
APELLIDO	<input type="text"/>	NOMBRES	<input type="text"/>
NACIONALIDAD	<input type="text"/>	SEXO	<input type="text"/>
FECHA NACIMIENTO	<input type="text"/>	ESTADO CIVIL	<input type="text"/>
PROVINCIA NACIMIENTO	<input type="text"/>	HIJOS	<input type="text"/>
LOCALIDAD DE NACIMIENTO	<input type="text"/>		
DOCUMENTO EXTRANJERO	<input type="text"/>		

FOTO

TIPO DOMICILIO	<input type="text"/>	BARRIO	<input type="text"/>
CALLE	<input type="text"/>	NUMERO	<input type="text"/>
DETALLE DOMICILIO	<input type="text"/>		
TELEFONO	<input type="text"/>	LOCALIDAD	<input type="text"/>
CODIGO POSTAL	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>

TITULO DE NIVEL MEDIO	<input type="text"/>	AÑO DE EGRESO	<input type="text"/>
OTORGADO POR	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
ADEUDA MATERIAS DE NIVEL MEDIO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CUANTAS	<input type="text"/>
CUALES	<input type="text"/>		
OTROS ESTUDIOS	<input type="text"/>		

SOLICITUD DE EQUIVALENCIAS	<input type="text"/>	OTORGADA POR	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
SOLICITUD DE PASE	<input type="text"/>	OTORGADA POR	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>

TRABAJA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	LUGAR DE EMPLEO	<input type="text"/>
DOMICILIO LABORAL	<input type="text"/>		
HORARIO	<input type="text"/>	HORARIO DISPONIBLE PARA ESTUDIAR	<input type="text"/>
CERTIFICADO DE APTITUD PSICO FISICA	<input type="text"/>	FOTOCOPIA AUTENTICADA DNI	<input type="text"/>
		FOTOCOPIA AUTENTICADA TITULO	<input type="text"/>
CONSTANCIA DE CERTIFICADO DE ESTUDIO EN TRAMITE	<input type="text"/>	DOS FOTOS 4*4	<input type="text"/>
		CARPETIN COLGANTE	<input type="text"/>

Declaraciones que manifiesten impedimentos para la realización normal de actividades académicas

Aptitud Física	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Observaciones	<input type="text"/>
Aptitud Psiquica	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Observaciones	<input type="text"/>

INSTITUTO	I.F.D. Nº 14	TECNICATURA	<input type="text"/>
CARRERA	Profesorado de Educación Secundaria en Física		
HORARIO	<input type="text"/>	PLAN	Nº 548
CARRERA	<input type="text"/>		
HORARIO	<input type="text"/>	PLAN	<input type="text"/>
CICLO COMUN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	HORARIO	<input type="text"/>

Sello Firma- Fecha de Recepción

INSTITUTO	I.F.D. Nº 14	APELLIDO/S Y NOMBRE/S	<input type="text"/>
CARRERA	Profesorado de Educación Secundaria en Física		
HORARIO	<input type="text"/>	PLAN	Nº 548
CARRERA	<input type="text"/>		
HORARIO	<input type="text"/>	PLAN	<input type="text"/>
CICLO COMUN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	HORARIO	<input type="text"/>

Sello - Firma/ FECHA

POR LA PRESENTE ME NOTIFICO QUE LOS PLANES DE ESTUDIO SUFRIRÁN MODIFICACIONES A PARTIR DEL 2018,
POR LA RESOLUCIÓN 24/07 CFE NACIÓN Y RESOLUCIONES 74/08 QUE REGLAMENTAN LA VALIDEZ DE TÍTULO

FIRMA: FECHA:

APELLIDO Y NOMBRE/S D.N.I.: