Instituto N° 8054 "Laura Vicuña"
Mail: ilv.8054salta@gmail.com
Avda. Belgrano N°1250- Tel. 4212756 - 3872539451- 4400 SALTA



LEGAJO DEL ESTUDIANTE

Por favor, llenar con letra clara de imprenta

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nivel:	Año:	Período Lectivo:
Apellidos y Nombres:		
Lugar y Fecha de Nacimiento:		
Nacionalidad:	DNI:	Edad:
Domicilio:		
Tel. (fijo y celular):		
Obra social:		

TRAYECTORIA ESCOLAR

Asistencia de Gabinete Psicopedagógico: SI – NO Referente:
Teléfono: Dirección:

Apoyo Escolar: SI - NO

Actividades extraescolares (deporte-danza-idioma):

Medio de traslado al establecimiento:
Se maneja solo/a:

ESTADO PSICO-FISICO

Grupo Sanguíneo:

Enfermedades Crónicas/Alergias:

Diagnostico Psicopedagógico/Neurológico/Psicológico:

Medicación:

SITUACIÓN FAMILIAR

Padres: __Casados __Divorciados __Separados
__De hecho __Madre/Padre soltera/o __Otra situación

En caso de padres separados, indicar rutinas y régimen de visitas:

EN CASO DE EMERGENCIA O NECESIDAD DE RETIRO: (mencionar a personas que no sea madre, padre o tutor) llamar a:

Apellidos y Nombres:	DNI:
Teléfonos:	Parentesco:
Apellidos y Nombres:	DNI:
Teléfonos:	Parentesco:
Apellidos y Nombres:	DNI:
Teléfonos:	Parentesco:

Las personas mencionadas deberán presentarse con DNI y autorización telefónica del tutor, para retirar al alumno/a

DATOS DE LA MADRE	
Apellidos y Nombres:	DNI:
Lugar y Fecha de nacimiento:	
Domicilio: (en caso de la **no** convivencia con el estudiante):	
Teléfonos:	
Ocupación/Profesión:	
Lugar de trabajo:	Teléfono laboral:
Domicilio Laboral:	Horario:
CUIL: - -	Correo electrónico:
DATOS DEL PADRE	
Apellidos y Nombres:	DNI:
Lugar y Fecha de nacimiento:	
Domicilio: (en caso de la **no** convivencia con el estudiante):	
Teléfonos:	
Ocupación/Profesión:	
Lugar de trabajo:	Teléfono laboral:
Domicilio Laboral:	Horario:
CUIL: - -	Correo electrónico:
TUTOR *(completar en caso de que no sea madre o padre. Adjuntar documentación legal respaldatoria)*	
Apellidos y Nombres:	DNI:
Lugar y Fecha de nacimiento:	
Domicilio: (en caso de la no convivencia con el estudiante)	
Teléfonos:	
Ocupación/Profesión:	
Lugar de trabajo:	Teléfono laboral:
Domicilio Laboral:	Horario:
CUIL: - -	Correo:
OBSERVACIONES:	

.....	.....	.....
Firma del Padre	Firma de la Madre	Tutor (Padre/Madre/otro)