**SEDE: Comodoro Rivadavia**

**Profesorado / Tecnicatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Pegar Foto tipo carnet

**DATOS PERSONALES**

APELLIDO/S Y NOMBRE/S: ………………………………………………………………………………………………....

Nº DE DOCUMENTO: …………………………………………… CUIL:……………………………………..

FECHA DE NACIMIENTO: …….../…….../…………. EDAD:…………

LUGAR DE NAC.: .................................................PROVINCIA……………..……NACIONALIDAD:....................................

**DATOS ACTUALIZADOS**

DOMICILIO:...............................................................................................................................

CIUDAD:….................................................................................TEL..............................CELULAR…………………………

E-MAIL:......................................................................................................................................

En caso de URGENCIA comunicarse con (indicar teléfono y vínculo)……………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

OBRA SOCIAL: ……………………………………………………………………………………..…………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Reservado para uso exclusivo de la institución | |
| DNI: Apellido y nombres | |
| * Partida de Nacimiento * Fotocopia DNI * Título secundario / Certif. de título en trám. * Certificado de buena salud * Folio A4 | Nro. de orden: …….…..  Recibido por: …………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| Reservado para uso exclusivo de la institución | |
| DNI: Apellido y nombres | |
| * Partida de Nacimiento * Fotocopia DNI * Título secundario / Certif. de título en trám. * Certificado de buena salud * Folio A4 | Nro. de orden: …….…..  Recibido por: …………………………. |