**FUNDACION DR. ANTONIO NORES**

**NIVEL PRIMARIO (Educación General Básica)**

**Julio de Vedia 2353 – B° Santa Clara de Asis –**

[**www.institutonores.edu.ar**](http://www.institutonores.edu.ar) **- nivelprimario@institutonores.edu.ar**

**Tel: 4789665**

 **Córdoba**

**FOTO**



|  |
| --- |
|  **SOLICITUD DE MATRICULA PARA EL CICLO LECTIVO \_\_\_\_\_\_\_** |
| ***FECHA*** | **INGRESA A:** | **SECCIÓN** | **TURNO** |
| *\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_* | Elija un grado. | Elija una sección. | Elija un turno |
| ***DATOS PERSONALES (Completar según D.N.I)*** |
| ***APELLIDO Y NOMBRE/S DEL ALUMNO/A*** | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  |
| **SEXO** | seleccionar | **D.N.I.** | Haga clic aquí  | **NACIONALIDAD** | Haga clic aquí para escribir |
|  |
| **LUGAR DE NACIMIENTO** | Haga clic aqui  | **FECHA DE NACIMIENTO** | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | **GRUPO SANGUINEO**  | Elija un elemento. |
|  |
| **CALLE** | **N°**  | **BARRIO** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  |
| **TELÉFONO PARTICULAR** | Haga clic aquí para escribir | **CELULAR** | Haga clic aquí para escribir  |
|  |
| **TELÉFONO DE EMERGENCIA** | Haga clic aquí para escribir texto. | **E-MAIL** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **DATOS DE LA FAMILIA** |
| **APELLIDO Y NOMBRES DEL PADRE** | Haga clic aquí para escribir texto. | **D.N.I.** | Haga clic aquí |
|  |
| **VIVE** | **SI** [ ]  **NO** [ ]  | **NACIONALIDAD** |  Haga clic escribir. | **PROFESIÓN** |  Haga clic escribir |
|  |
| **DOMICILIO PARTICULAR** | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  |
| **TRABAJA EN:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **CARGO QUE OCUPA** | Haga clic |
|  |
| **DOMICILIO LABORAL** | Haga clic aquí para escribir texto. | **TELEFONO** | Haga clic |
|  |
| **APELLIDO Y NOMBRES DE LA MADRE** | Haga clic aquí para escribir texto. | **D.N.I.** | Haga clic aquí |
|  |
| **VIVE** | **SI** [ ]  **NO** [ ]  | **NACIONALIDAD** |  Haga clic escribir. | **PROFESIÓN** |  Haga clic escribir |
|  |
| **DOMICILIO PARTICULAR** | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  |
| **TRABAJA EN:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **CARGO QUE OCUPA** | Haga clic |
|  |
| **DOMICILIO LABORAL** | Haga clic aquí para escribir texto. | **TELEFONO** | Haga clic |
| **Señalar quien hará de tutor del alumno durante el año escolar: Madre** [ ]  **Padre** [ ]  |
| **Cantidad de hermanos que asisten al colegio: Inicial** [ ]  **Primario** [ ]  **Secundario** [ ]  |
| **SOBRE EL TRABAJO DEL ALUMNO/ESTUDIANTE (del año transcurrido)** |
| *¿Con quién hace el alumno sus tareas? Solo* [ ]  *Padre* [ ]  *Maestra de apoyo* [ ]  |
| *¿Cuánto tiempo diario le asigna a las tareas de la escuela?* | horas |
| *En cuanto a Inglés: ¿Estudia solo?* [ ]  *¿Con apoyo adulto?* [ ]  *¿Asiste a Academia?* [ ]  |
|  |

**COLEGIO DR. ANTONIO NORES**

**Julio de Vedia 2353 – B° Santa Clara de Asis**

**Tel: 4789664 -** [**www.institutonores.edu.ar**](http://www.institutonores.edu.ar)

**Córdoba**

 **COMPROMISO DE PAGO**

 **AÑO ACADÉMICO 20** ---

Señores Padres:

Colegio Dr. Antonio Nores

Por medio del presente, me comprometo a pagar los derechos de matrícula y aranceles mensuales correspondientes a **todo el año académico 20** \_\_\_ **, en 10 cuotas.**

Asumo el compromiso a abonar dichos aranceles **mensualmente**, contando para ello con dos vencimientos: el primero del **1 al 10** y el segundo del **11 al 20** de cada mes.

Asimismo declaro que entiendo y acepto al inscribir a mi hijo/a, las siguientes normas:

I) Aún cuando el Instituto espera mantener los derechos de aranceles durante el período académico 20 \_\_\_ , el mismo podría modificarse en caso de presentarse circunstancias económicas externas que afecten la situación del Instituto.

II) El monto correspondiente al derecho de inscripción, no será devuelto bajo ninguna circunstancia.

III) La falta de pago de dos cuotas (aranceles), hará incurrir en mora de pleno derecho, debiendo regularizar dicha situación ante el Departamento Jurídico asumiendo gastos y honorarios profesionales que correspondan,

IV) En caso de solicitar el pase del alumno/a, deberá abonarse el mes completo cuando el mismo sea solicitado a partir del día 10 en adelante.

**DATOS DEL ALUMNO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellido(s) y Nombre(s)**  | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **DNI del Alumno** | Haga clic aquí para escribir texto. |

**DATOS DEL PADRE, MADRE Y/O TUTOR RESPONSABLE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sr/Sra:** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Titular del DNI Nº** | Haga clic aquí para escribir texto. |

Se hace responsable del pago de los aranceles correspondientes al año 20\_\_\_ por la concurrencia del alumno arriba identificado, al Instituto Dr. Antonio Nores en calidad de: madre [ ] , padre [ ]  o tutor responsable [ ]  Otro Haga clic aquí para escribir texto.

|  |  |
| --- | --- |
| **Domicilio Particular** | **Tel- celular** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  |
| **Empresa donde trabaja** | **Cargo** | **Teléfonos** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lugar y fecha** | Haga clic aquí para escribir texto. |

**FIRMA DEL PADRE/ MADRE O TUTOR**

**INFORMACIÓN VINCULADA AL COMPROMISO DE PAGO ASUMIDO**

**ECONOMÍA FAMILIAR** (ADJUNTAR FOTOCOPIA DE RECIBO DE SUELDO, CONSTANCIA DE MONOTRIBUTO U OTRO)

|  |  |
| --- | --- |
|  TOTAL DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA QUE COMPARTEN EL MISMO TECHO Y/O ECONOMÍA  | .... |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  DATOS LABORALES DEL GRUPO FAMILIAR | PADRE | MADRE | HIJO 1 | HIJO 2 | HIJO 3 | HIJO 4 | HIJO 5 | OTROS |
| RELACION FAMILIAR |
| NO TRABAJA | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | Haga clic |
| TRABAJA OCASIONALMENTE | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | Haga clic |
| TRABAJA EN ACTIVIDADES INDEPENDIENTES | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | Haga clic |
| TRABAJA EN RELACION DE DEPENDENCIA | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | Haga clic |
| **INGRESOS** |
| EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA DEL PADRE | Haga clic |
| COMO INDEPENDIENTE DEL PADRE | Haga clic |
| EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA DE LA MADRE | Haga clic |
| COMO INDEPENDIENTE DE LA MADRE | Haga clic |
| DE OTROS TRABAJOS DE LOS INTEGRANTES DEL NÚCLEO FAMILIAR | Haga clic |
| DE ALQUILERES, RENTAS O SIMILARES | Haga clic |
| DE BECAS, ASISTENCIA UNIVERSAL POR HIJO, PROGRAMAS DE EMPLEO O SIMILARES | Haga clic |
| DE CUOTA ALIMENTARIA U OTROS |  |
| **TOTAL DE INGRESOS** | Haga clic |
|  |

**PATRIMONIO FAMILIAR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ES PROPIETARIO** | **SI** [ ]  **NO**[ ]  | **ALQUILA** | **SI** [ ]  **NO**[ ]  |
|  |  | **MONTO DEL ALQUILER** | Haga clic |

**INMUEBLES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CALLE** | **NÚMERO** | **BARRIO** | **VALOR** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic | Haga clic aquí para escribir | Haga clic |
| **CALLE** | **NÚMERO** | **BARRIO** | **VALOR** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic | Haga clic aquí para escribir | Haga clic |
| **CALLE** | **NÚMERO** | **BARRIO** | **VALOR** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic | Haga clic aquí para escribir | Haga clic |

**VEHICULOS Y OTROS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MARCA** | **MODELO** | **DOMINIO** | **VALOR ESTIMADO** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic | Haga clic aquí para escribir | Haga clic |
| **MARCA** | **MODELO** | **DOMINIO** | **VALOR ESTIMADO** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic | Haga clic aquí para escribir | Haga clic |
| **MARCA** | **MODELO** | **DOMINIO** | **VALOR ESTIMADO** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic | Haga clic aquí para escribir | Haga clic |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PADRE*** | **FIRMA Y ACLARACIÓN DE LA MADRE** | **FIRMA Y ACLARACIÓN DEL TUTOR** |

**La dirección comunica que**: El alumno no se considerará matriculado hasta tanto no haya cumplimentado con la documentación correspondiente, con el pago total de la matrícula.

A las autoridades del

Instituto Dr. Antonio Nores

S/D

Con relación a la exigencia impuesta por la Resolución Nº 74/95, manifiesto mi consentimiento para la prosecución del plan de obras que lleva adelante la institución, en el predio de su propiedad de Barrio Santa Clara de Asís y en Estancia Vieja.

Tengo conocimiento además que para el corriente, se prevé avanzar con las mejoras en el Campo de Deportes y el predio de Estancia Vieja.

En consecuencia, presto conformidad para que se invierta, en la continuidad de obras, una parte de la contribución que efectúo a la institución, como así también me comprometo en colaborar con todos los eventos y actividades que se organicen con la finalidad de recaudar fondos para tal fin.

Atentamente,

**DATOS DEL ALUMNO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellido(s) y Nombre(s)**  | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **DNI del Alumno** | Haga clic aquí para escribir texto. |

**DATOS DEL PADRE, MADRE Y/O TUTOR RESPONSABLE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma del Padre/Madre o Tutor** |  |
| **Aclaración de la Firma** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Titular del DNI Nº** | Haga clic aquí para escribir texto. |

**COLEGIO DR. ANTONIO NORES**

**Julio de Vedia 2353 – B° Santa Clara de Asis**

**Tel: 4789664 -** [**www.institutonores.edu.ar**](http://www.institutonores.edu.ar)

**Córdoba**

 **RETIRO DE ALUMNOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellido y Nombre del Alumno**  | Haga clic aquí para escribir texto. |

Sres. Padres:

Necesitamos conocer de antemano, quienes serán las personas autorizadas para retirar a los alumnos del colegio (deben ser mayores de 18 años), por lo que le solicitamos se complete el siguiente cuadro:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **APELLIDO Y NOMBRE** | **D.N.I.** | **PARENTESCO** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

**FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**