



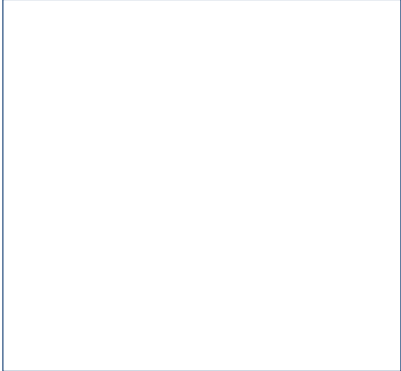
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN
Dirección General de Nivel Superior
PROVINCIA DEL NEUQUÉN

SOLICITUD DE MATRÍCULA CICLO LECTIVO 2020

ED. PRIMARIA ED. FÍSICA BIOLOGÍA MATEMÁTICA INGLÉS

ED. INICIAL QUÍMICA FÍSICA (Marcar con una "X" el plan que corresponda)

DATOS PERSONALES

DOCUMENTO: _____	
CUIL: _____	
APELLIDO: _____	
NOMBRE: _____	
FECHA DE NACIMIENTO: _____ PROV. NACIMIENTO: _____	
LOCALIDAD DE NAC.: _____ PAÍS DE NACIMIENTO: _____	
NACIONALIDAD: _____	
TÍTULO NIVEL MEDIO: _____	

DOMICILIO

BARRIO: _____ CALLE: _____
NÚMERO: _____ TELÉFONO: _____ PROV.: _____
LOCALIDAD: _____ C.P.: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

MATRICULACIÓN

INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN DOCENTE N°2	
CARRERA: _____	PLAN DE ESTUDIO: _____
TURNO: _____	
-----Declaro que todos los datos consignados son veraces y exactos de acuerdo a mi leal saber y entender.	
Lugar: _____	Fecha: _____
Firma y aclaración	



CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN
Dirección General de Nivel Superior
PROVINCIA DEL NEUQUÉN

SOLICITUD DE MATRÍCULA CICLO LECTIVO 2020

- ED. PRIMARIA ED. FÍSICA BIOLOGÍA MATEMÁTICA INGLÉS
 ED. INICIAL QUÍMICA FÍSICA (Marcar con una "X" el plan que corresponda)

DOCUMENTACIÓN

- | | |
|--|---|
| FOTOCOPIA AUTENTICADA DNI <input type="checkbox"/> | 2 FOTOS 4X4 <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA AUTENTICADA DE TÍTULO <input type="checkbox"/> | CUIL <input type="checkbox"/> |
| CONSTANCIA DE CERTIFICADO DE ESTUDIO EN TRÁMITE <input type="checkbox"/> | CARPETA COLGANTE <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA AUTENTICADA ACTA DE NACIMIENTO <input type="checkbox"/> | NEPACO <input type="checkbox"/> |

RECIBO

INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN DOCENTE N°2

APELLIDO: _____ NOMBRE: _____

DOCUMENTO: _____

CARRERA: _____ PLAN DE ESTUDIO: _____

DOCUMENTACIÓN QUE ADEUDA

- | | |
|--|---|
| FOTOCOPIA AUTENTICADA DNI <input type="checkbox"/> | 2 FOTOS 4X4 <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA AUTENTICADA DE TÍTULO <input type="checkbox"/> | CUIL <input type="checkbox"/> |
| CONSTANCIA DE CERTIFICADO DE ESTUDIO EN TRÁMITE <input type="checkbox"/> | CARPETA COLGANTE <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA AUTENTICADA ACTA DE NACIMIENTO <input type="checkbox"/> | NEPACO <input type="checkbox"/> |

FECHA DE RECEPCIÓN: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DE RECEPCIÓN