

	Instituto Inmaculada Concepción A-183 Arzobispado de Buenos Aires Carlos Calvo 1186 Tel/Fax: 4306-0000	COMPLETAR DICHA FICHA CON LETRA IMPRENTA MAYUSCULA
MATRICULACIÓN - AÑO 2021		
Sala/Grado/Año:	Turno:	
Datos del Alumno/a:		
Apellido y Nombres:		Nacionalidad:
DNI, CI o Pasaporte:	Fecha de Nacimiento:	
Dirección:		Código Postal:
Localidad:		Teléfono:
Teléfono alternativo de un familiar y a quién pertenece:		
Teléfono celular y a quién pertenece:		
¿Recibió el Bautismo? SI / NO	¿Tomó la Primera Comunión? SI / NO	¿Recibió la Confirmación? SI / NO
Datos del Padre / Madre, Tutor o Encargado:		
Apellido y Nombres:		Nacionalidad:
DNI, CI o Pasaporte:	Fecha de Nacimiento:	
Dirección:		Código Postal:
Localidad:		Teléfono:
Estudios cursados:		
Ocupación / Profesión:		
Lugar de trabajo:		
Dirección del lugar de trabajo:		
Teléfono laboral:		Celular:
E-mail:		Religión:
Datos del Padre / Madre, Tutor o Encargado:		
Apellido y Nombres:		Nacionalidad:
DNI, CI o Pasaporte:	Fecha de Nacimiento:	
Dirección:		Código Postal:
Localidad:		Teléfono:
Estudios cursados:		
Ocupación / Profesión:		
Lugar de trabajo:		
Dirección del lugar de trabajo:		
Teléfono laboral:		Celular:
E-mail:		Religión:
Personas autorizadas a retirar al alumno/a del Instituto:		
1,- Apellido y nombres:		D.N.I.:
2,- Apellido y nombres:		D.N.I.:
3,- Apellido y nombres:		D.N.I.:
En caso de encontrarse la tenencia de sus hijos diferida por orden judicial a favor de alguno de los padres o existiere alguna medida judicial restringiendo el contacto con los hijos, solicitamos hacerlo saber a la institución y acompañarlo con la documentación original emanada del juzgado interviniente.		
Firma del Padre / Madre, Tutor o Encargado:		
Firma del Padre / Madre, Tutor o Encargado:		