



Universidad
Nacional
de San Juan

EUCS
ESCUELA UNIVERSITARIA
DE CIENCIAS DE LA SALUD

Registro N°:.....

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CURSO LECTIVO

San Juan,..... de..... de 20.....

SEÑORA DIRECTORA

De la Escuela Universitaria de ciencias de la Salud:

El/la que suscribe solicita inscripción como alumno/a de primer año de la carrera: **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA – CICLO.**

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:.....

Lugar de Nacimiento: Provincia..... País..... Fecha:...../...../.....

Nacionalidad: Nativo Naturalizado Argentino por opción Extranjero

Documento Nacional de Identidad: L.E.- L.C.-D.N.I. N°..... Estado Civil.....

Documento de Identidad de extranjeros: Pasaporte N°..... País.....

Cédula Extranjera N° D.N.I. N°..... VISA.....

Grupo Sanguíneo A B AB O Factor Rh: Positivo Negativo

Título Universitario:

Otorgado por Universidad:

Año de ingreso: Año de Egreso:

NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE:.....

Estudios cursados:.....

Trabaja: SI NO NO SABE JUBILADO

Ocupación: Tarea que realiza:.....

NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE:.....

Estudios cursados:.....

Trabaja: SI NO NO SABE JUBILADO

Ocupación:..... Tarea que realiza:.....

DOMICILIO DEL GRUPO FAMILIAR:.....

Departamento: Provincia:..... Teléfono:.....

DOMICILIO DEL ALUMNO:.....

Departamento: Provincia:..... Teléfono:.....

Correo electrónico:.....

Trabaja: SI NO Dónde..... Horario:.....

La presente solicitud tiene carácter de Declaración Jurada: a su llenado incorrecto se considerará FALTA MUY GRAVE y dará lugar a sanciones disciplinarias

.....
Firma del alumno

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN

El alumno/a..... solicitó inscripción a primer año de la carrera Licenciatura en Enfermería –ciclo de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud.

San Juan, de 20.....