Solicitud de Inscripción

Carrera:.....ID/Matrícula:.....

Periodo de ingreso: .....

- Datos Personales

Apellidos y Nombres: .....

D.N.I. .....

Sexo: Femenino Masculino

Fecha de nacimiento: .....

Lugar de nacimiento.....

Edad: ..... Nacionalidad: .....

Domicilio actual: .....

C.P.....Localidad:.....Pcia.:.....País:.....

Teléfono:.....Celular:.....

Contacto de emergencia.....Indicar Parentesco.....

Email:.....@.....

- **Estudios**

  - DE NIVEL MEDIO (Secundario / Polimodal)
    1. Modalidad .....
    2. Institución .....
    3. Provincia / País .....
    4. Año de egreso .....

DESCUENTO Parentesco Empresa/Institución

Tipo de parentesco.....Nombre de la Emp/Inst.....

ARISTÓBULO DEL VALLE 1555
COMODORO RIVADAVIA, CHUBUT (9000)
+54 (297) 406-3258 / 444-1104

consultargroup.com
info@consultargroup.com

Datos Laborales Trabaja ☐ No trabaja ☐

LUGAR DE TRABAJO

Nombre: .....

Posición laboral: .....

Dirección: .....

C.P..... Localidad: ..... Pcia.: ..... País: .....

Teléfono: .....

Email: ..... @ .....

Autorizo a enviar mi teléfono y/o correo electrónico a los alumnos matriculados en CONSULTAR ACADEMICA que lo soliciten.

El horario de cursada es rotativo entre las 14:00 y 22:00 hs. Los días y horarios específicos se confirmarán en el mes de julio 2024.

Firma del alumno: .....

Solicitud de inscripción

Fecha: ..... / .....

Señor Director Consultar académica

Por la presente solicito al Señor Director ser aceptado como alumno regular de este Instituto en la carrera de.....

Hago presente que los datos personales completos asentados en la solicitud y certificados de estudio obran adjuntos a la presente nota.

Declaro bajo juramento que la información señalada en esta presentación se ajusta en un todo a la realidad y que en caso de comprobarse adulteración o falsedad de la misma acepto se cancele la matrícula otorgada. Asimismo declaro conocer y acepto como requisitos de ingreso y permanencia en el establecimiento:

A) Las condiciones establecidas en las Normas Académicas y Administrativas del Instituto.

B) Las condiciones fijadas en el respectivo Plan de Estudios, exigencias vigentes para la cursada, asistencia, promoción y graduación de los estudios realizados, que determina el Instituto.

C) La estructura general del Instituto; el modelo que ella adopta; la prohibición de efectuar activismo político partidista e ideológico o asumir actitudes que signifiquen una discriminación racial, social, religiosa o política.

D) En cuanto al costo de los aranceles fijados por el Instituto, acepto los reajustes que la entidad efectúe en función de los requerimientos de su desenvolvimiento.

E) Si *El Instituto* dispone no iniciar el dictado de una carrera, realizará la devolución de lo que se hubiera abonado por tal concepto, notificando al alumno de tal situación, antes del inicio previsto. Independientemente de la modalidad de cursada.

Firma.....

Aclaración.....

ARISTÓBULO DEL VALLE 1555
COMODORO RIVADAVIA, CHUBUT (9000)
+54 (297) 406-3258 / 444-1104

consultargroup.com
info@consultargroup.com

Notificación

a) Para los alumnos que se inscriban en Primer Año acompañando constancia de terminación de los estudios secundarios:

Por medio de la presente queda notificado que mi inscripción en el Instituto es de carácter condicional, sujeta a la presentación de la fotocopia legalizada del Certificado de Estudios Secundarios en Consultar Académica, antes del …….. y que vencido dicho plazo la inscripción será cancelada automáticamente.

Fecha: / /

Firma del alumno: …….

Aclaración: …….

b) Con respecto a los alumnos que deben espacios curriculares:

El Artículo 20 (RAM) establece que ".- Es estudiante condicional aquél que ingresa a un IES adeudando asignaturas de nivel secundario, o es mayor de 25 años y participa del dispositivo de evaluación dispuesto por la DGES. Esta condición se extiende hasta ……., fecha límite para regularizar su situación. Los estudiantes en esta condición son susceptibles de todos los derechos y obligaciones de un estudiante regular; no obstante, no podrán acreditar unidades curriculares hasta tanto completen la documentación exigida.

Fecha: / /

Firma del alumno: …….

Aclaración: …….

ARISTÓBULO DEL VALLE 1555
COMODORO RIVADAVIA, CHUBUT (9000)
+54 (297) 406-3258 / 444-1104

consultargroup.com
info@consultargroup.com

c) Con respecto a los estudiantes extranjeros, este es el link para estudiantes que vienen de países con convenio:
https://www.argentina.gob.ar/convalidar-titulo-secundario-de-paises-con-convenio

En el caso de países sin convenio, deben dirigirse al siguiente link:
https://www.argentina.gob.ar/reconocer-titulo-secundario-de-paises-sin-convenio

Fecha: / /

Firma del alumno: ……..

Aclaración: ……..

Por medio del presente documento dejo constancia de que el Instituto Consultar Académica me ha comunicado las normas vigentes en la Dirección Nacional de Migraciones con el objeto de obtener mi Residencia.
El Instituto Consultar Académica deslinda su responsabilidad por las consecuencias que pudieran ocasionarse en mi perjuicio de no regularizar mi actual situación migratoria, debiendo acreditar la finalización de trámites antes ……..

Fecha: ..... /..... /.....

Firma: .....

Aclaración……..

ARISTÓBULO DEL VALLE 1555
COMODORO RIVADAVIA, CHUBUT (9000)
+54 (297) 406-3258 / 444-1104

consultargroup.com
info@consultargroup.com