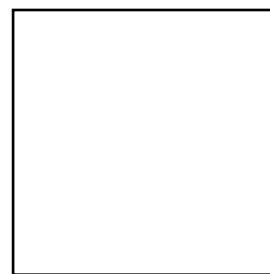


Ficha de inscripción nro.: 47778/15
Fecha de última modificación: 8/10/2025

Apellido: REA

Nombres: GABRIEL ALEJANDRO

Nro. de Libreta Universitaria:
(a completar por la Dir. de Alumnos y Graduados)



PROPUESTA(S) A INSCRIBIRSE:

Responsable Académica	Propuesta	Ubicación	Modalidad
FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y TECNOLOGÍAS	PROGRAMADOR UNIVERSITARIO EN INFORMÁTICA	Campus Santiago	Presencial

Datos adicionales

Turno preferido

Turno preferido Mañana

Datos principales

Datos personales

País emisor del documento	Argentina	Tipo de Documento	Documento Nacional de Identidad
Nro. documento	45853860	Nacionalidad	Argentino
Género	Masculino	Número de CUIL (sin guiones)	20458538604
E-mail	alejorea2018@gmail.com	Número de celular	0-3853-15-009715

Datos de nacimiento

Fecha	20/12/2004	Localidad	LA BANDA, Santiago del Estero, Argentina
-------	------------	-----------	--

Datos personales

Domicilio durante el período de clases

Calle	Mza 11 Lote 33	Número	-
Piso	--	Departamento	--
Localidad	LA BANDA, Santiago del Estero, Argentina	Barrio	25 de Mayo Ampliación

Situación laboral

Situación laboral

Relación del trabajo con tu propuesta --

Estudios

Nivel secundario / Polimodal

¿Es mayor a 25 años y no realizó el colegio secundario?	No	Año de egreso	2023
¿Adeudás materias?	No	Colegio Secundario	ESCUELA TECNICA N° 6 COMANDANTE MANUEL BESARES (LA BANDA)
Título Secundario	BACHILLER TÉCNICO EN INFORMATICA		

Discapacidad

Condición de Discapacidad

Condición de Discapacidad	No presento ninguna condición que implique Discapacidad	Tenés CUD	No
---------------------------	---	-----------	----

Discapacidad

Auditiva	No	Visual	No
Motora	No	Condición Psicosocial	No
Otra	No		

Auditiva

¿Tenés dificultad para oír, incluso si usás un audífono o implante coclear?	No, no hay dificultad	Lengua de Señas	No
Lectura labial	No	Otra forma	--
¿Qué apoyos utilizás en tu vida diaria?	--	Requerís Intérprete de Lengua de Señas Argentina	No
Requerís Aro magnético	No	¿Requerís otros apoyos?	No
Especificar cuáles	--		

Visual

¿Tenés dificultad para ver, incluso si usás lentes?	No, no hay dificultad	¿Qué apoyos utilizás en tu vida diaria?	--
Requerís Archivos de audio	No	Requerís Texto digital accesible	No
Requerís Texto en Braille	No	¿Requerís otros apoyos?	No
Especificar cuáles	--		

Motora

¿Qué apoyos utilizás en tu vida diaria?	--	¿Requerís apoyos para la permanencia en el aula?	No
¿Cuáles?	--	¿Requerís otros apoyos?	No
Especificar cuáles	--		

Condición Psicosocial

¿Cuál? --

¿Qué apoyos utilizás en tu vida diaria? --

¿Requerís otros apoyos? No

Especificar cuáles --

Otra situación de discapacidad

¿Cuál/cuáles? --

¿Requiere otros apoyos? No

Especificar cuáles --

Alguna otra información que consideres importante comunicar

Alguna otra información --
que consideres
importante comunicar

- 1) La presente tiene carácter de **DECLARACIÓN JURADA**, la cual deberá ser completada personalmente por el firmante.

Santiago del Estero, 8/10/2025

.....

FIRMA