

la oferta disponible







FORMULARIO DE REGISTRO ÚNICO DE ESTUDIANTES DEL AÑO 2017 Educación Inicial / Educación Escolar Básica / Educación Media / Educación Inclusiva	
Código Establecimie	ento Código Institución
Sres. Padres: los datos que se solicitan en este form sus hijos/as en el Registro Único de Estudiantes de solicitados directamente a través del portal del MI podrá completar en papel y entregar el formulario en Los datos suministrados tienen carácter de decle estadístico. La información recabada por el Regiexclusivamente para fines de diseño y ejecución de portante de suministrados.	el sistema educativo. Usted podrá ingresar los datos EC generando su usuario en www.mec.gov.py , o la institución educativa en la que inscribe a su hijo/a. aración jurada y están protegidos por el secreto istro Único de Estudiantes será utilizada única y
	11 . El catudiante de renitante en el grado/aura 2
1. Fecha de inscripción Día Mes Año	11. ¿El estudiante es repitente en el grado/curso? Sí Por aplazo No Por abandono
2. Departamento 3. Distrito	Sección 2: Datos personales del estudiante
	1. Apellidos y Nombres completos
4. Localidad/Barrio/Compañía	Apellido(s):
	Nombre(s):
5. Nombre de la institución educativa	2. Sexo
	(Marque solamente una respuesta) Hombre Mujer
6. Turno	3. Fecha de nacimiento 4.Nacionalidad
(Marque solamente una respuesta) Mañana Continuado Mañana/Tarde	Día Mes Año
○ Tarde○ Continuado Tarde/Noche○ Noche	5. Tipo y número de documento
7. Nivel	(Marque y complete solamente una respuesta)
(Marque solamente una respuesta)	Cédula de Identidad Civil
Educación Inicial	Pasaporte Extranjero
Educación Escolar Básica Educación Media	Obocumento Extranjero
8. Modalidad	Certificado de Nacimiento Paraguayo En caso de no contar con otro documento de identidad completar con los datos de la inscripción contenidos en el certificado de nacimiento
☐ Educación Especial	Oficina Nº L Fecha de L Mes Año
Atención Educativa Compensatoria	Tomo de libro
9. Grado / Nivel especial / Curso / Módulo / Programas / Servicios	Folio N°
En caso de educación inclusiva especifique todos los programas y/o servicios	6. Dirección de residencia actual del estudiante
	Departamento:
10 Énfacio / Conscielidad	Distrito:Barrio/Compañía:
10. Énfasis / Especialidad	Dirección:
En caso de educación media consulte en la Institución	Nombre del edificio:

Nº de casa/edificio: Nº de apartamento:

RUE - 1/4

7. ¿El estudiante es indígena o pertenece a un pueblo indígena?	2. ¿Padece el estudiante alguna de las siguientes enfermedades?
Sí ○ No	(Marque las respuestas que correspondan) Alergias
8. Nombre del pueblo indígena al cual pertenece el estudiante (Marque solamente una respuesta)	Asma o enfermedades respiratorias (especificar) Cardiovasculares (especificar) Celiaquía
	Enfermedades renales
○ Angaité	Diabetes
○ Ava Guaraní ○ Maká ○ Toba Maskoy	(especificar el tipo)
○ Ayoreo	(especificar) Ninguna
○ Enlhet Norte ○ Mbya ○ Ybytoso	No sabe
○ Enxet Sur ○ Nivaclé ○ Otro:	3. ¿El estudiante posee alguna discapacidad o
☐ Guaná ☐ Pai Tavyterã	trastorno?
9. ¿Posee el estudiante Carnet de Identidad Indígena?	Sí No pase a la pregunta 6
Sí ()	4. ¿Cuál/es discapacidades/trastornos posee
(escriba el número)	el estudiante?
No 🔾	(Marque las respuestas que correspondan)
10. ¿El estudiante es afrodescendiente o kamba?	a. Discapacidades Auditiva Sordera
0	☐ Auditiva
Sí O No O	☐ Visual ▶ ○ Ceguera ○ Baja Visión
11. ¿Cuál es el primer idioma que aprendió a hablar el estudiante?	Psicosocial Trastorno Psicosocial
(Marque solamente una respuesta)	○ Trastorno del Espectro Autista (TEA)
○ Castellano	☐ Intelectual ▶ ○ Leve
Castellano	OModerada
○ Guaraní	○ Profunda
◯ Lengua Étnica	☐ Física: (especificar)
(especificar)	b. Trastornos Específicos
Otro (especificar)	Del Aprendizaje:
12 : Oué idiama hable al catudiante la mayor	Lectoescritura
12. ¿Qué idioma habla el estudiante la mayor parte del tiempo en la casa?	Cálculo
(Marque solamente una respuesta)	Otro(especificar)
Castellano	Del lenguaje:
-	De comprensión
○ Guaraní	De expresión
◯ Lengua Étnica	Otro(especificar)
(especificar)	c. Otros:
Otro (especificar)	(especificar)
(cop contain)	5. ¿Cuenta con diagnóstico de alguna
Sección 3: Datos relacionados a la salud del	discapacidad o trastorno?
estudiante	Sí
1. ¿Posee el estudiante seguro médico?	No No
(Marque las respuestas que correspondan)	6. En situaciones de emergencia contactar a:
☐ IPS ☐ Sanidad Militar	1. Nombre y apellido:
Privado individual Sanidad Policial	Teléfono/s:
Privado laboral Extranjero	2. Nombre y apellido:
Privado familiar Otro	Teléfono/s:
(especificar)	3. Nombre y apellido:
RUE - 2/4	Teléfono/s:

Sección 4: Datos del contexto familiar del estudiante		
1. ¿Con quién vive el estudiante?		
(Marque todas las respuestas que correspondan)		
Padre Madre Hermanos Otro	cificar) Institución(especificar)	
2. Datos del padre	3. Datos de la madre	
Apellidos completos:	Apellidos completos:	
Nombres completos:	Nombres completos:	
Fecha de nacimiento Nacionalidad	Fecha de nacimiento Nacionalidad	
Día Mes Año	Día Mes Año	
Tipo y número de documento	Tipo y número de documento	
(Marque y complete solamente una respuesta)	(Marque y complete solamente una respuesta)	
Cédula de Identidad Civil	Cédula de Identidad Civil	
Datos de contacto	Datos de contacto	
(Marque y complete)	(Marque y complete)	
Teléfono Fijo: Nº	Teléfono Fijo: N°	
¿Cuál es el grado o curso más alto que aprobó?	¿Cuál es el grado o curso más alto que aprobó?	
Marque una sola respuesta, el último grado o curso aprobado Ninguno Grado/Programa Especial Alfabetización y Postalfabetización Pre-primaria EEB 1º y 2º ciclo / Ex Primaria EEB 3º ciclo / Ex Secundaria Básica Superior no universitario Superior universitario Superior universitario Maestría Maestría Doctorado Ninguno Ninguno Pre-primaria Superior y 2º ciclo / Ex Primaria Superior iclo / Ex Primaria Superior Universitario Superior universitario Maestría Doctorado Superior Maestría Doctorado Superior universitario Superior Maestría Superior Mae	Marque una sola respuesta, el último grado o curso aprobado Ninguno Grado/Programa Especial Alfabetización y Postalfabetización Pre-primaria EEB 1º y 2º ciclo / Ex Primaria EEB 3º ciclo / Ex Secundaria Básica Superior no universitario Superior universitario Post grado-Especialización Maestría Maestría Doctorado Ninguno Ninguno Pre-primaria Pre-prim	
¿Cuál es su ocupación principal en el trabajo?	¿Cuál es su ocupación principal en el trabajo?	
(Marque solamente una respuesta) Empleado / obrero público Empleado / obrero privado Empleador o patrón Trabajador por cuenta propia/negocio propio o familiar Trabajador familiar no remunerado	(Marque solamente una respuesta) Empleado / obrero público Empleado / obrero privado Empleador o patrón Trabajador por cuenta propia/negocio propio o familiar Trabajador familiar no remunerado	
Empleado doméstico No está empleado	○ Empleado doméstico○ No está empleadoRUE - 3/4	

4. Datos del/la Encargado/a o Tutor	Sección 5: Datos de la casa donde vive el estudiante
Apellidos completos:	1. ¿Cuántas personas viven en la casa?
Nombres completos:	
Fecha de nacimiento Nacionalidad	2. ¿Cuántas piezas o cuartos se usan para dormir?
Día Mes Año	3. ¿Qué material predomina en el piso de la
Tipo y número de documento	casa?
(Marque y complete solamente una respuesta)	(Marque solamente una respuesta)
Cédula de Identidad Civil	☐ Tierra ☐ Baldosa común ☐ Madera ☐ Mosaico/cerámica/granito
Carnet Identidad Indígena	Ladrillo Parquet
O Pasaporte Extranjero	Cemento/Lecherada Otro
ODocumento Extranjero	(especificar)
Sin documento de identidad	4. La casa donde vive el estudiante tiene:
Datos de contacto	Marque todas las respuestas que correspondan Heladera Ducha eléctrica
(Marque y complete)	Lavarropa Teléfono Fijo
Teléfono Fijo:	Cocina a gas Aire acondicionado
Teléfono Celular: Nº	Cocina a leña Ventilador
Correo electrónico:	Cocina eléctrica/inducción Conexión a Internet
	Horno microondas Computadora Televisor Ninguno
¿Cuál es el grado o curso más alto que aprobó	Termocalefón
Marque una sola respuesta, el último grado o curso aprobado	
Ninguno 🔿	Sección 6: Otras condiciones del estudiante
Grado/Programa Especial O	4 . El cotadionte de conforcillo poello electo
Alfabetización y Postalfabetización ○ Pre-primaria ○	1. ¿El estudiante y/o su familia recibe algún beneficio, aporte y/o donación para que el
EEB 1° y 2° ciclo / Ex Primaria O	estudiante pueda seguir sus estudios?
EEB 3° ciclo / Ex Secundaria Básica Q Q	Sí No pase a la pregunta 3
7° 8° 9° Educación Media / Ex Bachillerato 🔾 🔿 🦪	2. ¿Cuáles son los beneficios que recibe?
Superior no universitario $\bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc$	
Superior universitario \bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc	(Marque solamente una respuesta) Programa Tekoporá Programa Abrazo
Post grado-Especialización ◯	Recas
1°	(especificar quién otorga la beca) Otros beneficios
Maestría ○ ○ 1° 2°	(especificar)
Doctorado O O	3. ¿Cómo se traslada habitualmente el estudiante a la escuela/colegio?
¿Cuál es su ocupación principal en el trabajo?	(Marque solamente una respuesta, el medio más utilizado)
(Marque solamente una respuesta)	Caminando En bicicleta En moto
Empleado / obrero público	○ En transporte público ○ En transporte escolar
Empleado / obrero privado	En vehículo particular Otro
Empleador o patrón	4. ¿Cuánto tiempo tarda el estudiante en llegar
Trabajador por cuenta propia/negocio propio o familiar	a la escuela/colegio?
Trabajador familiar no remunerado Empleado doméstico	(Marque solamente una respuesta
No está empleado	Menos de 30 minutos
	Entre 30 minutos y 1 hora
	Más de una hora
Sección 7: Firma del padre/madre/encargado o tutor	
DIE 4/4	
RUE - 4/4 Firma	Aclaración de firma