

la oferta disponible





FORMULARIO DE REGISTRO ÚNICO DE ESTUDIANTES DEL AÑO 2016 Educación Inicial / Educación Escolar Básica / Educación Media / Educación Inclusiva		
Código Establecimie	ento Código Institución	
Sres. Padres: los datos que se solicitan en este formulario se completarán por única vez para ingresar a sus hijos/as en el Registro Único de Estudiantes del sistema educativo. Usted podrá ingresar los datos solicitados directamente a través del portal del MEC generando su usuario en www.mec.gov.py, o podrá completar en papel y entregar el formulario en la institución educativa en la que inscribe a su hijo/a. Los datos suministrados tienen carácter de declaración jurada y están protegidos por el secreto estadístico. La información recabada por el Registro Único de Estudiantes será utilizada única y exclusivamente para fines de diseño y ejecución de políticas públicas educativas y sociales.		
Sección 1: Datos de la Inscripción	11. ¿El estudiante es repitente en el grado/curso?	
1. Fecha de inscripción	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 Tarde Continuado Tarde/Noche	Día Mes Año	
Noche	5. Tipo y número de documento	
7. Nivel	(Marque y complete solamente una respuesta)	
(Marque solamente una respuesta) Educación Inicial Educación Escolar Básica Educación Media	Cédula de Identidad Civil	
8. Modalidad	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 N° Fecha de	
Atención Educativa Compensatoria	Tomo de libro	
9. Grado / Nivel especial / Curso / Módulo / Programas / Servicios	Folio Nº	
En caso de educación inclusiva especifique todos los programas y/o servicios	6. Dirección de residencia actual del estudiante	
	Departamento:	
	Distrito:	
10. Énfasis / Especialidad	Barrio/Compañía: 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
Aché Guaraní Ñandéva Qom	Enfermedades renales
○ Angaité	Diabetes
Ava Guaraní Maká Toba Maskoy	(especificar el tipo)
	(especificar) Ninguna
○ Enlhet Norte ○ Mbya ○ Ybytoso	No sabe
○ Enxet Sur ○ Nivaclé ○ Otro:	3. ¿El estudiante posee alguna discapacidad o
☐ Guaná ☐ Pai Tavyterã	trastorno?
(especificar) 9. ¿Posee el estudiante Carnet de Identidad Indígena?	Sí No pase a la Sección 4
0 0	4. ¿Cuál/es discapacidades/trastornos posee
Sí ()	el estudiante?
(escriba el número)	(Marque las respuestas que correspondan)
	a. Discapacidades
10. ¿El estudiante es afrodescendiente o kamba?	Auditiva Sordera
21.0	OHipoacusia (sordera parcial)
Sí No	☐ 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
Gastoliano	○ Moderada
○ Guaraní	○ Profunda
◯ Lengua Étnica	☐ Física:(especificar)
(especificar)	b. Trastornos Específicos
Otro (especificar)	Del Aprendizaje:
40 . Out idiams hable all attudiants la manage	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:
Castellario	☐ De comprensión
○ Guaraní	☐ De expresión
Caracteristics Lengua Étnica Lengua Étnica Lengua Étnica	Otro
(especificar)	c. Otros:
Otro (especificar)	(especificar)
(especificar)	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?	(especificar Institución o profesional que otorgó el diagnóstico)
(Marque las respuestas que correspondan)	6. En situaciones de emergencia contactar a:
☐ IPS ☐ Sanidad Militar	
Privado individual Sanidad Policial	1. Nombre y apellido: 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 elevin
Alfabetización y Postalfabetización ○ Pre-primaria ○	1. ¿El estudiante y/o su familia recibe algún beneficio, aporte y/o donación para que el
EEB 1º y 2º ciclo / Ex Primaria O O O O O 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 \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