Logo o Escudo PROVINCIA









APELLIDOS																				
NOMBRES																				
EL DOCUMENTO ES <sup>(1)</sup> : <b>PROPIO</b> O ES DE UN <b>FAMILIA</b>					(1)	Solo para	para Recién Nacidos			TIPO DE DOCI			CUMENTO: <b>DNI</b>			LE		LC		
NÚMERO DE DOCUMENTO							EDERA	DERAL		PROVING		CIA PASAPOI		APOR	RTE OTR		RO			
MAIL	<u> </u>						CE	LULAR												
																'		,		
ATOS DE NACIM						T-0		4ÑO				CLI	FO FV	TDAN	UEDO	DAIC				
SEXO: MASCULINO	FEMEN		FECHA: Di		IVI	ES		AÑO				511	ES EX	IRAN	IJERO,	PAIS				
¿PERTENECE A ALGÚN PUEBLO	SI		EBLO INDÍGEN																	
NDÍGENA?	NO	וטו	IOMA O LENGL	JA																
	NIVEL INICIA	A1	DDIMADIO		CECU	NDARIO		TERCI	ADIO		Г	W/FD	CITA	DIO	AÑ	oc cui	DC A D	nc		
SI NO	INCOMPLET		INCOMPLET					TERCIARIO					UNIVERSITARIO				AÑOS CURSADOS EN EL MAYOR NIVEL			
10					I INICOM	MPIFIII		INCOMPLETO			COMPLETO									
ATOS DE DOMIC	COMPLETO		COMPLETO		COMP	MPLETO PLETO		COMP												
EL ADULTO QUE PRES	ILIO		COMPLETO					СОМР		٦.	CO	MPLI etars	ETO		atos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES	ILIO SENTA AL MEN	NOR ¿CON	COMPLETO	[E? <sup>(2)</sup> :	COMP	PLETO		СОМР	LETO	٦.	СО	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES CALLE	ILIO	NOR ¿CON	COMPLETO		COMP	PLETO		СОМР	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES CALLE	ILIO SENTA AL MEN	NOR ¿CON	COMPLETO	[E? <sup>(2)</sup> :	COMP	PLETO		СОМР	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES CALLE PISO ENTRE CALLE	ILIO SENTA AL MEN	NOR ¿CON	COMPLETO	[E? <sup>(2)</sup> :	COMP	PLETO		СОМР	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES CALLE PISO ENTRE CALLE Y CALLE	ILIO SENTA AL MEN	NOR ¿CON	COMPLETO	[E? <sup>(2)</sup> :	COMP	NO NO	D (ej: vec	COMP	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES CALLE PISO ENTRE CALLE Y CALLE TELÉFONO	ILIO SENTA AL MEN	NOR ¿CON	COMPLETO	[E? <sup>(2)</sup> :	COMP	NO OTRO		COMP	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES CALLE PISO ENTRE CALLE Y CALLE TELÉFONO DEPARTAMENTO	ILIO SENTA AL MEN	NOR ¿CON	COMPLETO	[E? <sup>(2)</sup> :	COMP	NO OTRO	) (ej: vec	COMP	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES  CALLE  PISO  ENTRE CALLE  Y CALLE  TELÉFONO  DEPARTAMENTO  LOCALIDAD	ILIO SENTA AL MEN	NOR ¿CON	COMPLETO	MANZ	COMP	NO OTRO	O (ej: vec	COMP	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES  CALLE  PISO  ENTRE CALLE  Y CALLE  TELÉFONO  DEPARTAMENTO  LOCALIDAD	ILIO SENTA AL MEN	NOR ¿CON	VIVE CON EST	MANZ	COMP	NO OTRO	O (ej: vec	COMP	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
EL ADULTO QUE PRES  CALLE  PISO  ENTRE CALLE  Y CALLE  TELÉFONO  DEPARTAMENTO  LOCALIDAD	ILIO SENTA AL MEN	NOR ¿CON	VIVE CON EST	MANZ	COMP	NO OTRO	O (ej: vec	COMP	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				
DATOS DE DOMIC EL ADULTO QUE PRES CALLE PISO ENTRE CALLE Y CALLE TELÉFONO DEPARTAMENTO LOCALIDAD CÓDIGO POSTAL	DEPTO	D. OE	VIVE CON EST	MANZ	COMP	NO OTRO	O (ej: vec	COMP	LETO	٦.	CO	MPLI etars	ETO		ntos del	menor.				

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA EL BENEFICIARIO





















1 1 1		IBLE (Cullip	oo obliga	atorio p	oara me	nores	de 10	años).											
APELLIDOS										ALFAB	BETIZADO		EST	UDIOS	;	INC.	COMP.		AÑOS CURSADO:
NOMBRES										SI	NO		PRI	MARIC	)				EN EL MAYOR
TIPO DE DOCUMENTO:	DNI	LE		LC		CI:	P. FEI	DERAL		PRO	VINCIA			UNDA					NIVEL
NÚMERO DE DOCUMENTO						DASA	PORTE		nı	TRO				CIARIO VERSI <sup>*</sup>				-	
						AUA	IOIVIE	-		1110			UNI	VERSI	IAK.			J٤	
PADRE / TUTOR																			
APELLIDOS									/	ALFAB	BETIZADO	ם בי	EST	UDIOS	5	INC.	COMP.		AÑOS CURSADOS
NOMBRES										SI	NO			MARIC					EN EL MAYOR
TIPO DE DOCUMENTO:	DNI	LE		LC		CI:	P. FEI	DERAL		PRO	VINCIA			UNDA					NIVEL
NÚMERO DE DOCUMENTO						PASA	PORTE		01	TRO				VERSI <sup>*</sup>					
ATOS DEL EMBARAZO																			
FECHA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN (F.U.M.)		FECHA D		NÓSTI	CO MÉI	OICO		SEMANA	S DE C	URSO	DEL EN	IBARA	ZO		FEC (FP		ROBAB	LE [	DE PARTO
DÍA MES AÑO		DÍA	MES	AÑO	)										DÍA		MES	Α	ÑO
							J L												
IESGO CARDIOVASCU	LAR	Dis	CAPA	CIDA	D														
SCORE DE RIESGO		VIS	VISUAL AUDITIVA					M	OTRIZ		MEN-	ΓAL		OTRA	DISC	CAPAC	IDAD		
ECHA Y CENTRO INSCI	RIPTOR				AÑO				FIDM	IA DEL	. AGENTI	E INSCI	RIPTO	)R					
FECHA DE INSCRIPCIÓN:	DÍA	M	ES		ANO			- 1	1 11/1/1/										
	DÍA	MI	ES		Alto				THUN										
CENTRO DE INSCRIPCIÓN			ES		ANO														
CENTRO DE INSCRIPCIÓN			ES		Alto														
CENTRO DE INSCRIPCIÓN NOMBRE COMPLETO DEL AI	GENTE INS		ES		Alto														
CENTRO DE INSCRIPCIÓN NOMBRE COMPLETO DEL AI	GENTE INS		ES		Alto														
CENTRO DE INSCRIPCIÓN NOMBRE COMPLETO DEL AI	GENTE INS		ES																
CENTRO DE INSCRIPCIÓN NOMBRE COMPLETO DEL AI	GENTE INS		ES																
FECHA DE INSCRIPCIÓN:  CENTRO DE INSCRIPCIÓN  NOMBRE COMPLETO DEL AI  BSERVACIONES GENE	GENTE INS		ES																
CENTRO DE INSCRIPCIÓN NOMBRE COMPLETO DEL A	GENTE INS		ES																
CENTRO DE INSCRIPCIÓN NOMBRE COMPLETO DEL A	GENTE INS		ES																
CENTRO DE INSCRIPCIÓN  NOMBRE COMPLETO DEL AI  BSERVACIONES GENE	GENTE INS	SCRIPTOR		FICIA															
CENTRO DE INSCRIPCIÓN  NOMBRE COMPLETO DEL AI  BSERVACIONES GENE  ONSTANCIA DE INSCR	GENTE INS	SCRIPTOR		FICIA															
CENTRO DE INSCRIPCIÓN NOMBRE COMPLETO DEL AI	GENTE INS	SCRIPTOR		FICIA															
DENTRO DE INSCRIPCIÓN  NOMBRE COMPLETO DEL AI  BSERVACIONES GENE  ONSTANCIA DE INSCRI	GENTE INS	PARA EL		FICIA						MA DEI	AGENT	E INSC	RIPT(	DR					
DENTRO DE INSCRIPCIÓN  NOMBRE COMPLETO DEL AI  BSERVACIONES GENE  ONSTANCIA DE INSCR  APELLIDOS  NOMBRES	GENTE INS	PARA EL	BENEI	FICIA	RIO					1A DEL	_ AGENT	E INSC	RIPTO	DR					