



Burzaco, ..... de .....de 20.....

**DATOS PARA LISTA DE ESPERA NIVEL INICIAL**

Ciclo lectivo.....

Sala de 3 años  Sala de 4 años  Sala de 5 años

**ALUMNO**

Fecha de nacimiento: .....

Apellido y Nombre: .....

Domicilio: .....

Teléfonos: .....

¿Asiste a otra institución? **SI / NO**

¿Cuál? .....

Motivos por los cuales eligen nuestra Institución y/o motivos del cambio de institución

.....  
.....

**SITUACIÓN FAMILIAR**

Tiene hermanos? De qué edades?

.....

Quienes conviven con el menor?

.....

Mencione algunas actividades de interés del menor

.....

**ESTADO DE SALUD**

Cronograma de vacunas regular? **SI / NO**

Enfermedades: (En caso de recibir algún tratamiento específico por alguna enfermedad hereditaria o no, aclarar, cual y que tratamiento)

.....  
.....

Otro tipo de tratamientos:

.....  
.....

Tuvo el niño dificultades en el nacimiento? **SI / NO** cuales?

.....



### **PADRE**

Apellido y Nombre: .....

Nacionalidad: .....

Edad: ....., D.N.I.: .....

Desempeño laboral/ Profesión: .....

Estudios:.....

Domicilio Laboral: ..... Teléfono Laboral: .....

¿Vive con el menor? (si la respuesta es negativa especificar situación familiar)

.....

En su trabajo ¿obtiene subsidio escolar? (si la respuesta es positiva, especificar porque periodos)

.....

E-Mail y teléfonos celular: .....

### **MADRE**

Apellido y Nombre: .....

Nacionalidad: .....

Edad: ....., D.N.I.: .....

Desempeño laboral/ Profesión: .....

Estudios:.....

Domicilio Laboral: ..... Teléfono Laboral: .....

¿Vive con el menor? (si la respuesta es negativa especificar situación familiar)

.....

En su trabajo ¿obtiene subsidio escolar? (si la respuesta es positiva, especificar porque periodos)

.....

E-Mail y teléfonos celular: .....

Para uso exclusivo de la institución.