



# Ficha del Alumno/a

## INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellido: .....

Fecha de Nacimiento: ..... DNI: .....

Sexo: ..... Nacionalidad: .....

Domicilio: .....

Código Postal: ..... Localidad: .....

Teléfono: ..... Sala: .....

Sede: **LARRALDE / QUESADA**

Horario: **JORNADA SIMPLE / JORNADA COMPLETA / JORNADA EXTENSIVA**

Fecha de Ingreso: .....

Escuela de Procedencia: .....

### DATOS DEL RESPONSABLE DEL NIÑO/A

Nombre y Apellido: .....

CUIL: ..... Nacionalidad: .....

Celular: .....

Domicilio: .....

Correo electrónico: .....

Ocupación: .....

Nombre y Apellido: .....

CUIL: ..... Nacionalidad: .....

Celular: .....

Domicilio: .....

Correo electrónico: .....

Ocupación: .....

OBSERVACIONES:

.....  
FIRMA MADRE / PADRE / TUTOR

Quesada 2136/38/40 (1429) | Núñez, C.A.B.A. | Tel.: (54 9 11) 6059 4581 | [infoinicial@institutohansen.com.ar](mailto:infoinicial@institutohansen.com.ar)  
Crisólogo Larralde 2767/75 (1429) | Núñez, C.A.B.A. | Tel.: (54 9 11) 6059 4628 | [infoinicial@institutohansen.com.ar](mailto:infoinicial@institutohansen.com.ar)

