



## CARRERA

Profesorado de Danza

NUMERO DE LEGAJO

AAAAA / AAAAA

Fecha de Ingreso:

DD MM AAAA

## DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Apellidos:

Nombres:

Fecha de Nacimiento:

DD MM AAAA

Edad:

00

Identidad de Genero:

Nacionalidad:

Numero de CUIL:

00 - 0000000000 - 0

Localidad:

Provincia:

Telefono Fijo:

Celular:

Calle:

Altura:

0000

Piso:

00

Dto:

00

Correo electrónico:

## INFORMACIÓN ACADÉMICA Y LABORAL

Nivel de Formación:

Secundario



Terciario



Universitario



Fecha de Egreso:

DD MM AAAA

Institución que Otorga el Título:

Actualmente se desempeña como:

Empleado



Independiente



Ninguna



Cargo:

Actividad:

Días y Horarios:

## EMERGENCIA MEDICA

Cobertura Médica: SI



¿Cuál?

NO



Grupo Sanguíneo:

AAA

Personas a las que hay que avisar en caso de emergencia

Nombre y Apellido:

Telefono:

Parentezco:

¿Autoriza el traslado en caso de Emergencia? SI



NO



¿Tiene preferencia por algún centro medico? SI



¿Cuál?

NO



Dirección

Telefono

