**Solicitud de Pre-Inscripción 2021**

**(C/CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA)**

**Nota: período de Pre inscripción desde el 26/10 al 20/11/2020**

**Turno**: (escribir aquí en imprenta y en rojo el turno que desea)

**Mañana:** clases de 8:00 a 12:00 (luego de la adaptación)

**Tarde:** clases de 16:00 a 20:00 (luego de la adaptación)

**Salas:**

**1 año:** 14 meses cumplidos a marzo del 2021

**2; 3; 4 y 5:** edades cumplidas al 30 de junio del 2021

**I) Datos del Niño:**

1. Apellido y nombre:...................................................................................................................................
2. Documento de Identidad Nº: ........................... CUIL ….................Nacionalidad: ..................................
3. Fecha de Nacimiento: .................................. Lugar:.............................................. Edad:…....................
4. Domicilio: ......................................................................Barrio:…….......................................................

Localidad: ......................................................... Provincia: ………………………………………………..

1. En caso de urgencia llamar a los siguientes Tel y/o Cel.1

**a)……………………………………..……......... parentesco:**…………………………………………....…………….**.**

**b)…………………………………..…………...... parentesco:**…………………………………………...…..………….

**c)…………………………………….................... parentesco:** ………………………………………..…..……………

**d)……………………………………...………..... parentesco:**………………………………………………………….

**II) Datos del Padre / MADRE/TUTOR QUE POSEE DEPENDENCIA CON LA UNNE CAMPUS RESISTENCIA**

1. Apellido y Nombre:.................................................................................................................................
2. Documento de Identidad Nº.................................CUIL……….….........Nacionalidad:……….…….…
3. Domicilio: .....................................................................Barrio:…….......................................................
4. Localidad: ......................................................... Provincia: …………………………………………..
5. TE:............................Celular: ................................E-mail:…………………….....................................

**III)** **CUAL ES SU** **RELACION DE DEPENDENCIA C/ LA UNNE- CAMPUS RCIA:**

1. **Estudiante: □**

Facultad:..................................................Carrera:.....................................................................................

-Total de materias **CURSADAS** hasta la fecha: ………...………………………………………………..

-Total de materias **APROBADAS** hasta la fecha: ………………………………...……………………...

- Horario de permanencia en la Facultad ...................................................................................................

-¿Trabaja? **□** En qué?-ocupación Lugar...................................................TE:......................................

-Ingreso mensual aproximado:.....................................................................................................................

1. **Docente: □**

Facultad:......................................................................................................................................................

-Lugar de trabajo:……………………..………………………….........…TE:………………………..…...

-Horario de trabajo: ………………...……..……………….………………………….…………………...

1. **No Docente: □**

-Unidad académica:..................................................................................................................................

-Lugar de trabajo:……..…………………………………………...…TE:………….……………………

-Horario de trabajo: ………………...……………………………….…………..…………..……………

**IV) Datos del Padre o Madre:**

1. Apellido y nombre:…………………………...……………. D.N.I.Nº………………………….…
2. Domicilio:…………………………………………Barrio: ……………………….……………….

Localidad:..………...…………………………………. Provincia: ……………………………………

1. TE:………….….… Celular:……..……………E-mail:………………..………………………….
2. Lugar de trabajo:……………………………………………….….TE:……………………………
3. Horario de trabajo:…………………………………….…….………………..…………………….
4. Ingreso mensual aproximado:…………………………………….…………………………………

**V) Motivos de la elección de esta Institución:**

1. Pedagógicos:.............................................................................................................................................................................
2. Familiares:.................................................................................................................................................................................
3. Económicos:.............................................................................................................................................................................
4. Otros (especifique).................................................................................................................................................................

…………………….……………………………………………………………………………………………………………

**VI) Asistencia a otro Jardín:**

1. Desde que edad asistió: ......................................................................................................................................................
2. Nombre del Jardín o Jardines a los que asistió:...........................................................................................................

**Observación: El Jardín de la UNNE no avala la institucionalización del niño/a, no acuerda con la asistencia en ambos turnos por el impacto negativo que provoca esta situación en el desarrollo del niño.**

**VIII) INFORMACIÓN S/ EL ÁREA ECONÓMICA DE LA INSTITUCIÓN:**

Los padres abonan inscripción y 10 (diez) cuotas mensuales. El área económica es administrada por la Comisión Directiva de la Asociación Civil de Padres. El dinero recaudado se emplea para:**1)** abonar sueldos de 1 personal de servicio, 2 auxiliares de higiene y limpieza y 11 docentes, **2)** abonar suplencias, **3)** abonar seguro para el Personal Monotributista, **4)** gastos de mantenimiento y sostenimiento del Jardín, **5)** gastos del refrigerio ( leche, azúcar, yerba, pan, mermeladas, dulces, gas, etc.). **6)** insumos y elementos varios.

Lugar y Fecha: ..........................................................................................................................................................................

.................................................................................................. .................................................................................................

Firma Aclaración

**Apreciaciones de la directora del Jardín:**

La documentación presentada se ajusta a la normativa vigente. Se remite con aval.

………………………………………

**Observaciones:** ……………………………………………………………………………………………………………………….…………………

……………………………………………………………………………………….......................................................…………………………..……………

**Documentación digitalizada (escaneada) a incorporar c/la presente solicitud:**

1. Constancia de alumno regular o, fotocopia de último recibo de sueldo.
2. Certificado de domicilio, pago algún servicio o recibo de alquiler (donde conste el domicilio real del niño)
3. Fotocopia DNI del niño y del Padre/Madre o Tutor por quien ingresa- (CUIL de ambos)
4. Fotocopia de carnet de Vacunación del Niño.

**Esta documentación será solicitada de manera impresa, al iniciar las actividades de manera presencial**

Una vez que ud. completa el Formulario que antecede y tenga la documentación requerida, es necesario que lo **remita a la Secretaría del turno que eligió**

**Para turno mañana**

Enviar el formulario y la documentación requerida a la Secretaria Prof. Patricia Redchuk [patriciaredchuk@hotmail.com](mailto:patriciaredchuk@hotmail.com)

* Cel. N°3624 517565

**Para turno tarde**

Enviar el formulario y la documentación requerida a la Secretaria Prof. María José Gómez

[majo.gomez@live.com.ar](mailto:majo.gomez@live.com.ar)

* Cel.N° 3624- 613941

**Para consultas generales remitirse a:**

**Correo institucional:**

[jardin@hum.unne.edu.ar](mailto:jardin@hum.unne.edu.ar)

**Correo de la Sra.Directora Prof. Iliana Beatriz Luna**

[bettyluna\_50@hotmail.com](mailto:bettyluna_50@hotmail.com)

**Cel. N°** 3624 - 288048

**Nota: el 6 de noviembre del 2020 es el último día de recepción de la presente solicitud de Pre inscripción.**