



REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE LA CARRERA:

- 1- CARPETA TRES SOLAPAS CARTULINA SIN ELÁSTICO. TAMAÑO LEGAL COLOR AMARILLO.
- 2- INDICE POR DUPLICADO (documentación presentada)
- 3- FICHA INDIVIDUAL DEL ALUMNO Y SOLICITUD DE INGRESO DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADOS.
- 4- CONSTANCIA ORIGINAL DE FINALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SINTACHADURAS, RASPADURAS NI ENMIENDAS O FOTOCOPIAS AUTENTICADAS O CERTIFICADAS POR AUTORIDAD ESCOLAR, JUDICIAL O NOTARIAL DEL TÍTULO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA CON VALIDEZ NACIONAL. Quienes adeuden hasta 2 (dos) unidades curriculares de la educación secundaria, podrán ser inscriptos como estudiantes, aspirante en la categoría condicional para cursar y realizar todas las actividades académicas requeridas **hasta el 30 de junio del año de ingreso**, fecha a partir de la cual, para proseguir deberán presentar Certificado analítico de Estudios Secundarios completos o en su defecto la constancia de estudio en trámite por tres meses. En caso de un cumplir con ese requerimiento perderá automáticamente la condición de alumno.
- 5- ACTA O CERTIFICADO DE NACIMIENTO LEGALIZADA POR AUTORIDADES DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS (RENAPER)
- 6- CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES (CERTIFICADO DE CONDUCTA O CERTIFICADO DE REINCIDENCIA)
- 7- DOS (2) FOTOCOPIAS DEL D.N.I., PRIMERA Y SEGUNDA HOJA.
- 8- DOS FOTO (2) TAMAÑO CARNET $\frac{3}{4}$ PERFIL DERECHO FONDO BLANCO.
- 9- FICHA DE EXAMEN COMPLETA.
- 10- DOS (2) FOLIOS LEGAL.

IMPORTANTE: no se inscribirá al aspirante que no presente la documentación completa. La fecha de presentación del legajo es del 11 al 22 de marzo del corriente año.



FICHA INDIVIDUAL.

Nombre y Apellido:

Carrera:.....Curso:.....Comisión:.....

D.N.I. N°:.....C.U.I.L. N°

Lugar y Fecha de Nacimiento:.....

Nacionalidad:Estado Civil:

Domicilio Actual:.....Barrio:.....Código Postal:.....

Teléfono personal:Teléfono del tutor:.....

Correo Electrónico:

Trabaja: Ocupación:.....

¿Tiene Becas?..... ¿Es madre?.....

Deportes que habitualmente practica:.....

Título Secundario:

Establecimiento de egreso:

Domicilio:Localidad.....

Apellido y Nombre del padre:.....Domicilio:.....

Apellido y Nombre de la madre:Domicilio:



INGRESO 2024- FICHA MEDICA.

Apellido/s:

Nombre/s:

D.N.I:

Edad:..... Sexo:.....



Solicitamos al profesional interviniente considerar que el portador de esta carpeta, deberá realizar diferentes pruebas de rendimiento físico, algunos con niveles de exigencias moderados y otros de exigencia alta. Por lo tanto, es para la Institución que pueda certificarse el nivel de aptitud física del alumno. (Solo rellenar la ficha, si están completos los datos del alumno con la fotografía del aspirante)

1- EXAMEN CLINICO GENERAL (Especialista en clínica médica) Se recomienda al profesional interviniente leer detenidamente el protocolo en lo que respecta a su especialidad, y solo rellenar la ficha si están completos los datos con la fotografía del aspirante.

<p><u>A) LABORATORIO:</u> HEMOGRAMA GLUCEMIA UREMIA CREATININEMIA VSG GRUPO Y FACTOR SANGUINEO SEROLOGIA HIV HEPATITIS B CHAGAS ORINA COMPLETA</p> <p><u>B) ESPIROMETRIA</u></p>	Firma y Sello.
Certifico que el postulante arriba mencionado	

2-APARATO CARDIOVASCULAR. (Especialista en cardiología) Se recomienda al profesional interviniente leer detenidamente el protocolo en lo que respecta a su especialidad, y solo rellenar la ficha si están completos los datos con la fotografía del aspirante. Solicitamos la evaluación del alumno tanto en reposo como en esfuerzo.

<p><u>A) ELECTROCARDIOGRAMA</u></p> <p><u>B) ERGOMETRIA</u></p>	Firma y Sello.
Certifico que el postulante arriba mencionado	



3- SALUD MENTAL. (Especialista Psicológico) Se recomienda al profesional interviniente leer detenidamente el protocolo en lo que respecta a su especialidad, y solo rellenar la ficha si están completos los datos con la fotografía del aspirante.

Aclaraciones en el caso de anomalía (otros antecedentes que el facultativo crea conveniente agregar).	Firma y Sello.
Certifico que el postulante arriba mencionado	

4- EXAMEN OSTEOMIOARTICULAR (Especialista Ortopedia/Traumatología / Lic. En Kinesiología y/o Fisiatria) Se recomienda al profesional interviniente leer detenidamente el protocolo en lo que respecta a su especialidad, y solo rellenar la ficha si están completos los datos con la fotografía del aspirante.

Aclaraciones en el caso de anomalía (otros antecedentes que el facultativo crea conveniente agregar).	Firma y Sello.
Certifico que el postulante arriba mencionado	

5- INTERCONSULTAS Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS: Según criterio del facultativo.

Conforme a las certificaciones procedentes efectuadas por los respectivos especialistas se resuelve:

.....

-INGRESO 2024- EXAMEN MEDICO

Apellido y Nombres.....

D.N.I. N°..... EDAD:

El Aspirante esta: APTO - NO APTO

Observaciones:

.....

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

LUGAR Y FECHA