

TRAYECTORIA OCUPACIONAL

Trabaja SÍ NO

Educación Gobierno Sector público Servicio financiero Turismo Sector agropecuario Comercio
Empresa Servicios Transporte Profesional Independiente Industria Manufacturera Energía
Salud Fuerzas armadas / Seguridad Otro

Horas de trabajo diarias Entre 1 y 3 Entre 4 y 8 Más de 8

¿Es pensionado o jubilado? SÍ NO

■ Si eligió **Educación** ¿Trabaja en establecimiento educativo de la Pcia de Buenos Aires? SÍ NO

■ En caso de contestar **SÍ** Nivel en el que se desempeña: Inicial Primario Secundario Terciario
Tipo de gestión Estatal Privado

SITUACIÓN FAMILIAR

¿Vive solo? SÍ NO

■ En caso de contestar **NO** Vive con sus padres Con su cónyuge o conviviente Con hijos Otros

¿Tiene familiares a cargo? SÍ NO

■ En caso de contestar **SÍ** Padres Hijos Otros

CONDICIÓN FRENTE A BECAS O PROGRAMAS

Posee Beca o plan o programa alguno

Ninguno Estímulos económicos (INFD) Becas Bicentenario Pueblos originarios Progresar AUH
Compromiso docente Programa Envión Argentina trabaja Ellas hacen Otro _____

PRÁCTICAS CULTURALES O COTIDIANAS

Escucha radio SÍ NO Mira televisión SÍ NO Asiste a obras de teatro SÍ NO Asiste a Museos SÍ NO
Asiste a Conciertos SÍ NO Asiste a Recitales SÍ NO Realiza lecturas frecuentes SÍ NO

■ Lecturas frecuentes: en caso de contestar **SÍ** Diarios Revistas Libros
Lecturas especializadas relacionadas con su profesión/ocupación

Otras prácticas culturales _____

¿Usa internet? SÍ NO

■ En caso de contestar **SÍ**. Desde donde accede a internet
Hogar Lugar de trabajo Ámbito educativo Celular Cyber Otro _____

¿Utiliza redes sociales? SÍ NO

■ En caso de contestar **SÍ**.
Facebook Twitter Linkedin Instagram Snapchat Otra _____

Páginas o sitios que más frecuenta

Correo electrónico Buscadores Reservorios de información Diarios y revistas Portal ABC
Otros _____

Participaciones

Ha integrado el Consejo Académico Institucional Integra actualmente el Consejo Académico Institucional
Formó parte del Centro de Estudiantes Forma parte actualmente del Centro de Estudiantes

Condiciones para la reinscripción (Régimen Académico Marco 4043/09 y comunicación N°32/10)

- Ser alumno regular (acreditar al menos una unidad curricular por año calendario, renovar la inscripción como estudiante, cumplir el porcentaje de asistencia requerido en las cursadas).

- Inscripción en cada unidad curricular de acuerdo al régimen de correlatividades.

- Indicar año, unidad curricular, condición regular o libre, turno y carrera

La inscripción en Condición de estudiante libre podrá realizarse hasta un 30% de las unidades curriculares por año en el diseño curricular.

El estudiante podrá inscribirse para recurrar unidades curriculares las veces que así lo requiera.

FICHA DE SALUD - EN CASO DE EMERGENCIA

CONFIDENCIALIDAD - NO PARA DATOS ESTADÍSTICOS

Posee Obra Social o prepaga SÍ NO

■ En caso de contestar **SÍ**. Indicar cuál _____

Realiza tratamiento médico SÍ NO Es crónico Es eventual

■ En caso de contestar **SÍ**. Indicar cuál/es _____

Toma alguna medicación SÍ NO

■ En caso de contestar **SÍ**. Indicar cuál/es _____

Posee algún tipo de Discapacidad SÍ NO

■ En caso de contestar **SÍ**. Indicar cuál/es _____

Permanente Transitoria Certificado SÍ NO

En caso de emergencia llamar a:

Apellido y nombre _____ Teléfono de contacto _____