



Escuela N °:..... Localidad:.....  
 Docente (Apellido y Nombre):.....  
 Sección : ..... Turno: .....  
 Fecha de entrevista:...../...../.....  
 Informante ( Apellido, Nombre, parentesco):.....

**Datos del estudiante**

Apellido/s y Nombre/s (Completo -como figura en el DNI) .....  
 Nombre por el cual se lo llama y/o apodo: .....  
 Fecha de Nacimiento: ..... / ..... / ..... DNI N°: .....  
 Lugar de Nacimiento: ..... Provincia: ..... País: .....  
 Domicilio: .....  
 Teléfono celular de dos referentes familiares a los cuales recurrir en caso de emergencias (nombre y apellido .cel. y parentesco).  
 1. ....  
 2. ....  
 ¿Cuenta con obra social? (SI- NO).Nombre de la misma.....  
 Centro Asistencial-Hospital al que concurre: .....  
 Grupo Sanguíneo: .....

**Datos adultos responsables**

Consignar los datos de adultos responsables legales(madre-padre-tutor/a)

Apellido y nombre	DNI	Parentesco	Es conviviente? (sino fuera consignar domicilio)	Estudios cursados (Prim. Sec. Terc/univer)	Ocupación. Lugar de trabajo	N° Teléfono personal

**Importante:** ¿Existe alguna documentación/orden que impida el acercamiento o retiro del estudiante de la institución educativa que involucre alguno de sus progenitores y /o familiares? En caso afirmativo consignar datos: nombre y apellido -DNI y acercar la documentación legal actualizada.

.....

**Durante el periodo de vacaciones:** ¿hubo algún cambio en los siguientes ítems?

**Familia**(separaciones, fallecimientos,mudanzas,embarazos)

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



**Salud** (enfermedades diagnosticadas, accidentes, tratamientos)

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

**Actividades cotidianas del niño o niña** (dejó los pañales, como sin que lo asistan, utiliza el baño óptimamente, comenzó con actividades extraescolares)

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

**Aspectos de la personalidad del niño o niña** (en relación a los límites, expresión y gestión de emociones, manifestación de miedos)

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

¿Existe algún otro dato que considere significativo referir? (Características o restricciones religiosas, culturales, por ejemplo)

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

**Relación Familia- Escuela**

¿Qué espera la familia para este año escolar respecto a la institución y al docente? ¿Cómo puede acompañar al niño/a y a la institución para que esas expectativas se cumplan?

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

.....  
Firma y aclaración  
docente

.....  
Firma y aclaración  
madre /padre/tutor



**ANEXO I**



Gobierno del Chubut | Ministerio de Educación

**Autorización para uso de imagen de niños y niñas**

Por medio de la presente, quien suscribe ;

Nombre/s y Apellido/s .....

Documento Tipo (DNI - LC - LE- Pasaporte) ..... N° .....

*(marcar lo que corresponda)*

**SI – NO AUTORIZO** en mi carácter como **PADRE- MADRE- TUTOR LEGAL** *(marcar lo que corresponda)* al Ministerio de Educación de la Provincia del Chubut a la utilización, exhibición y/o reproducción por cualquier medio, y con fines estrictamente educativos, de las imágenes, videos y sonidos registrados en las diferentes actividades educativas que se realizan bajo supervisión de autoridades escolares dependientes del Ministerio de Educación de la Provincia del Chubut, de el/la MENOR :

Nombre y Apellido .....

Documento Tipo ..... Número .....

Firma.....

Aclaración .....

Lugar ..... Fecha .....

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

Av.9 de Julio N° 24 -Rawson. Chubut- [f](#) [t](#) [i](#) [educacionchubut](#) [chubut.edu.ar](#)

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

Av.9 de Julio N° 24 -Rawson. Chubut- [f](#) [t](#) [i](#) [educacionchubut](#) [chubut.edu.ar](#)



**ANEXO II**



**Consentimiento informado para cambio de pañales y/o indumentaria**

A quien corresponda, por medio de la presente, quien suscribe

Nombre y Apellido .....

DNI N° .....

El momento de la higiene entraña situaciones de enseñanza y aprendizaje. En el nivel inicial se acompaña y resignifica esta práctica cotidiana priorizando las necesidades de cada estudiante, respetando sus tiempos particulares y preservando su intimidad.

La familia SI / NO da el consentimiento de ser necesario al personal (docente, auxiliar) de la ENI N° ....., a cambiar pañales e indumentaria del/la estudiante:

Nombre/s y Apellido/ s.....

DNI:.....:

En caso de no dar el consentimiento se acuerda lo siguiente

.....

.....

Firma del Padre / Madre / Tutor o Encargado

Lugar:..... Fecha :..... de ..... de 20..... Nombre y

Apellido:.....DNI:.....

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**



**ANEXO III**



**Autorización de retiro de estudiantes**

Por la presente autorizo a las personas y/o personal del Transporte Escolar que detallo a continuación a retirar a mi hijo/a del establecimiento escolar, eximiendo a partir de ese horario a el/la docente y responsables de la institución, de la responsabilidad civil y de cualquier daño que pudiera ocurrirle o cometer mi hijo/a.

Apellido y Nombre	DNI	Domicilio	Teléfono	Parentesco

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

Av.9 de Julio N° 24 -Rawson. Chubut- [f](#) [t](#) [@educacionchubut](#) [chubut.edu.ar](#)

→ El Anexo III una vez completado , se incorpora al cuaderno de comunicaciones.

**ANEXO IV**



**Solicitud de certificado de escolaridad (No ANSES)**

Por la presente solicito Certificado de escolaridad:.....

Nombre y apellido de quien lo presenta:.....DNI:.....

Nombre y apellido del o la estudiante:.....DNI:.....

Lugar donde será presentado:.....

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

Av.9 de Julio N° 24 -Rawson. Chubut- [f](#) [t](#) [@educacionchubut](#) [chubut.edu.ar](#)

→ El Anexo IV es solo para recabar la información, no es el certificado de escolaridad

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

Av.9 de Julio N° 24 -Rawson. Chubut- [f](#) [t](#) [@educacionchubut](#) [chubut.edu.ar](#)