



# EDUCACIÓN DISTRIBUIDA

## Solicitud de Inscripción

### DATOS LABORALES DEL ALUMNO

Trabaja: Sí  No  Empresa: \_\_\_\_\_

Actividad:  Cuenta Propia  Gran organización  Estudio / Consultorio  
 Pequeña organización  Empresa Estatal  Mediana organización

Cargo:  Empleado  Jefe Intermedio  Gerencia  Dirección  Presidente / Dueño  Independ.

Domicilio Laboral del Alumno /a : Calle: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Piso: \_\_\_\_\_ Dpto: \_\_\_\_\_ Torre: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono 1: ( \_\_\_\_\_ ) Fax: ( \_\_\_\_\_ ) E-mail 1: \_\_\_\_\_

Teléfono 2: ( \_\_\_\_\_ ) E-mail 2: \_\_\_\_\_

### ANTECEDENTES ACADÉMICOS

Colegio del que egresa/ ó : \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Título obtenido: \_\_\_\_\_ Año egreso : \_\_\_\_\_

Estado de estudios:  Completo  Adeuda materias

### OTROS ESTUDIOS:

Terciario  Universitario  Otros

| Año de inicio | Carrera | Duración | Institución | Completó | Observaciones |
|---------------|---------|----------|-------------|----------|---------------|
|               |         |          |             |          |               |
|               |         |          |             |          |               |
|               |         |          |             |          |               |

### IDIOMAS EXTRANJEROS

Indique a continuación los idiomas que conoce y autoevalúe su nivel en cada uno de ellos:

Idioma:  Excelente  Muy Bueno  Bueno  Regular  Malo

Idioma:  Excelente  Muy Bueno  Bueno  Regular  Malo

Idioma:  Excelente  Muy Bueno  Bueno  Regular  Malo

### MODALIDAD DE ESTUDIO

¿Cuándo estudia?  Todos los días  Antes de exámenes  Fin de semana  Sin hábitos de estudio

¿Cómo estudia?  Solo  Con compañeros

¿Cómo trabaja el texto?  Subrayado  Notas marginales  Resúmenes  Cuadros  Síntesis  otros

¿Dónde estudia? \_\_\_\_\_

### TIEMPO LIBRE

¿Qué actividades realiza en su tiempo libre?

Deportes  Amigos  Cine  TV  Salidas  Lectura  Arte

Otras \_\_\_\_\_

# EDUCACIÓN DISTRIBUIDA

## Solicitud de Inscripción

### SALUD

¿Posee algún impedimento o incapacidad para asistir a los centros examinadores?  Sí  No

¿Cuál /es?

¿Posee algún tipo de limitación para operar con medios virtuales?  Sí  No

¿Cuál /es?

### INFORMACIÓN DE PADRES Y OTROS CONTACTOS

#### Datos del Padre:

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Vive: Sí  No  Año deceso: \_\_\_\_\_

Estado Civil: Soltero  Casado  Divorciado  Separado  Viudo

Calle: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dpto: \_\_\_\_\_ Torre: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### Datos laborales del Padre:

Trabaja: Sí  No  Empresa: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### Datos de la Madre:

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Vive: Sí  No  Año deceso: \_\_\_\_\_

Estado Civil: Soltera  Casada  Divorciada  Separada  Viuda

Calle: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dpto: \_\_\_\_\_ Torre: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### Datos laborales de la Madre:

Trabaja: Sí  No  Empresa: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### Datos del Tutor /a (si fuera mayor de edad, completar con datos de un contacto\*)

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Relación familiar u otra: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dpto: \_\_\_\_\_ Torre: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### Datos laborales del Tutor /a o contacto:

Trabaja: Sí  No  Empresa: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

## EDUCACIÓN DISTRIBUIDA

**Solicitud de Inscripción**

Es fundamental en esta modalidad de estudio, contar con la posibilidad de contacto eficaz con el alumno, en función de responder a las distintas necesidades educativas que forman parte del proceso de formación académica. Agradeceremos que además de completar detenidamente cada uno de los ítems presentados, mencione tres personas de contacto que formen parte su entorno inmediato.

**1) Amigo**

Nombre y Apellido:

Tel. fijo: (        )

Tel. Cel.: (        )

**2) Vecino**

Nombre y Apellido:

Tel. fijo: (        )

Tel. Cel.: (        )

**3) Familiar Directo:**

Nombre y Apellido:

Tel. fijo: (        )

Tel. Cel.: (        )

## EDUCACIÓN DISTRIBUIDA

## Solicitud de Inscripción

Ciudad de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Sr. Rector de la Universidad Empresarial Siglo 21:**

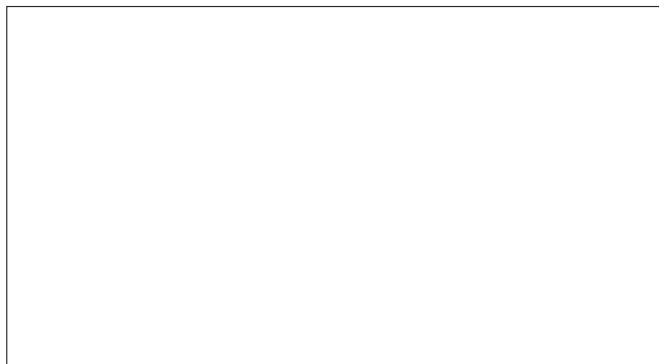
Por la presente solicito a Ud. la admisión como alumno regular de la modalidad Tutorial a Distancia de esta Universidad. Declaro bajo juramento que la información señalada en las planillas adjuntas se ajusta a la realidad.

Asimismo, declaro conocer y aceptar como requisito de ingreso y permanencia en esta institución:

1. Las condiciones establecidas en los Estatutos y Reglamentaciones de la Universidad Empresarial Siglo21 así como las que ésta sancione en su futuro.
2. Las condiciones establecidas en los Planes de Estudio y las Normas Académicas, así como las modificaciones que le sean efectuadas para su mejoramiento y actualización continua.
3. La prohibición de llevar a cabo, en el ámbito de la Universidad, toda clase de activismo político partidista o ideológico, o asumir que signifiquen discriminación racial, social, religiosa o de otra índole.
4. Las normas y pautas en el cómputo y pago de aranceles de estudio y de otros menores, la notificación de los mismos mediante su lectura en la página web del Campus Virtual de la Universidad ([www.uesiglo21.edu.ar](http://www.uesiglo21.edu.ar)), sus variaciones en base a la evolución de los costos y precios en general, y según las regulaciones legales vigentes en particular.
5. Las condiciones de inscripción por asignaturas según correlatividades y criterios de apertura académica establecidas por la Universidad.
6. Que esta inscripción será condicional hasta tanto cumplimente los requisitos de ingreso exigidos y que, de no presentar la documentación requerida, podrá cancelar mi matrícula. En tal caso, mis estudios cursados serán considerados de carácter académico y sin derecho a certificación.
7. Que todo requerimiento y/o notificación fehaciente deberá ser remitida a la siguiente dirección:  
Calle de los Latinos N°8555, B° Los Boulevares, CP 5008, Cba, Argentina

Bajo las condiciones anteriormente señaladas reitero mi solicitud de incorporarme a esta Universidad.

Saluda al Sr. Rector con la mayor consideración.



El Alumno debe firmar dentro del rectángulo  
(la firma será digitalizada)

.....  
Aclaración de Firma del Alumno

.....  
La firma del alumno debe estar legalizada mediante firma y sello de Escribano Público, Juez de Paz, o Autoridad Competente, o Miembros del Establecimiento Universitario u otras Instituciones Públicas.