

 UNNOBA UNIVERSIDAD NACIONAL NOROCCIDENTE • BUENOS AIRES	REGISTRO	PE RG 8.6.1
	Datos del Ingresante	

Designado por Res./Dec.Nro.:	Fecha: __/__/____	Categoría:
Nro. Legajo:	Agrupamiento:	Retribución:
		Horario: de a horas.

Datos Personales

Apellido:Nombre(s):.....										
Fecha Nacimiento			Lugar de Nacimiento				Sexo		Grupo Sanguíneo	
Día	Mes	Año	País:		Masculino ()		Grupo:		Factor:	
			Provincia:		Femenino ()					
			Localidad:		(Indique con una X)					
Tipo de Documento: L.E. () L.C. () D.N.I. () (Indique con una X)			N° de Documento		CUIL:					
			Celular:		Obra social(nombre-código):					
					E-mail:					
Domicilio Calle:				Nro.:		Piso:	Dto.:	Tel.:		
Localidad:				C.P.:		Provincia:				
Nacionalidad : Argentino			¿Nativo? () ¿Naturalizado? () (Indique con una X)							
Estado Civil		Soltero () Casado () Viudo () Divorciado () Separado ()								
Fecha de Casamiento: __/__/__					Lugar:					
Si es divorciado(a)					Fecha de sentencia: __/__/__					
Juzgado:					Secretaría:					
Jubilación : AFJP () Nombre:.....ESTADO ()										

Instrucción

Primaria		Secundaria		Universitaria o Terciaria	
Completa ()	¿Cursa actualmente?	Completa ()	¿Cursa actualmente?	Completa ()	¿Cursa actualmente?
Incompleta ()	Sí () No ()	Incompleta ()	Sí () No ()	Incompleta ()	Sí () No ()
Último grado aprobado:		Último año aprobado:		Indique disciplina:	
¿Posee Título(s)? Sí () No ()					

Idiomas

Indique cuál(es)	Lee		Habla		Escribe		¿Posee Título?		¿Es Traductor(a)?	
	Bien	Reg.	Bien	Reg.	Bien	Reg.	Sí	No	Sí	No

Computación

Manejo de teclado:	No () - Sí Visual () - Sí Táctil ()
Ingreso de datos	Sí () - No () - Indicar sistema
Procesador de Textos	Operador () - Usuario Medio () - Avanzado ()
Planilla de Cálculo	Operador () - Usuario Medio () - Avanzado ()

 UNNOBA UNIVERSIDAD NACIONAL NOROESTE • BUENOS AIRES	REGISTRO	PE RG 8.6.1
	Datos del Ingresante	Versión 1 19/06/2017

Otros especificar	
-------------------	--

Otros Estudios (*Cursos de Perfeccionamiento o especialidad adquirida*)

Estudio	Institución	Lugar	Fecha	Certificado obtenido

Composición del GRUPO FAMILIAR

Cónyuge	Nombre y Apellido:			
Nacimiento: ___/___/___	Nacionalidad:	¿Vive?	Fallecimiento: ___/___/___	
¿A su cargo?	Documento tipo y Nro:		C.I. N° y Policía:	
Profesión:	¿Ejerce?	Institución:		
Padre	Nombre y Apellido:			
Nacimiento: ___/___/___	Nacionalidad:	¿Vive?	Fallecimiento: ___/___/___	
¿A su cargo?	Documento tipo y Nro:		C.I. N° y Policía:	
Domicilio:			Tel.:	
Madre	Nombre y Apellido:			
Nacimiento: ___/___/___	Nacionalidad:	¿Vive?	Fallecimiento: ___/___/___	
¿A su cargo?	Documento tipo y Nro:		C.I. N° y Policía:	
Domicilio:			Tel.:	

Hijos(as)

Parentesco	Sexo		Apellido y Nombres COMPLETOS	Nacimiento	Tipo y N° de DOC.
	Masc	Fem			
				___/___/___	
				___/___/___	
				___/___/___	
				___/___/___	
				___/___/___	

Servicios Anteriores (*NACIONALES, PROVINCIALES, MUNICIPALES, O PRIVADOS*)

Caja / AFJP	Repartición	Funciones	Asignación	Desde	Hasta

