

## **INFORMACIÓN IMPORTANTE**

### **Proceso de Postulación de Aspirantes**

### **Ingreso al Ciclo Lectivo 2027**

### **1° año del Instituto Agrotécnico P. Domingo Viera**

Los **FORMULARIOS DE POSTULACIÓN** para el ingreso a 1° año del Instituto Agrotécnico Padre Domingo Viera se recibirán de manera presencial, **desde el 1 hasta el 16 de octubre (SIN EXCEPCIÓN)**, de **9:00 a 12:00 hs**, en la secretaría de la escuela (Ruta Pcial. S523, Km 3).

El formulario debe **ser completados por un adulto referente del postulante y tendrán carácter de declaración jurada.**

Dado que los egresados del nivel primario de nuestra institución tienen prioridad para el ingreso, las vacantes disponibles serán confirmadas la primera semana de diciembre.

Previo a la confirmación de vacante se informará fecha y hora de la entrevista a la que deberá asistir el estudiante junto con un miembro de su familia (padre, madre o tutor). Además, se indicará qué documentación se requerirá en esa instancia.

## FORMULARIO DE POSTULACIÓN PARA ASPIRANTES A PRIMER AÑO CICLO LECTIVO 2027

### DATOS DEL ESTUDIANTE POSTULANTE

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

Edad: \_\_\_\_\_ CUIL: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Teléfono/s de contacto (indicar al menos dos n°)

1- \_\_\_\_\_ 2- \_\_\_\_\_ 3- \_\_\_\_\_

Tiene Obra Social Si - NO Cual? \_\_\_\_\_

Tiene certificado de discapacidad: SI – NO Diagnóstico: \_\_\_\_\_

¿A qué escuela asiste actualmente? \_\_\_\_\_

¿En qué turno?: \_\_\_\_\_

**Nombre del hermano/s actuales en la Institución si los tuviera (Aclarar Sala/Grado/Año)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**¿Los hermanos actuales son beneficiarios de Ayuda Escolar (BECA)?** SI ☐ NO ☐

**¿Se postulará algún otro miembro de la familia para ingresar en el ciclo lectivo 2025?** (Indicar nombre completo y sala/grado y/o año al que se postula en el Inst. Padre D Viera)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

El postulante ¿recibe **Asignación Universal por Hijo**? SI ☐ NO ☐ (no salario familiar)

El postulante ¿es beneficiario del Programa **Tarjeta Alimentar**? SI ☐ NO ☐

¿Es beneficiario del Programa PAICOR en su escuela actual ? SI ☐ NO ☐

# Fundación Effetá

“Una misión, MUCHAS MANOS”



¿Están en condiciones de abonar la cuota escolar? SI ☐ NO ☐

**GRUPO FAMILIAR DE CONVIVENCIA** ¿Con quién vive el postulante? – Composición del Grupo Familiar Conviviente

|   | Nombre y Apellido | Vinculo | Edad | CUIL mayores de 18 años<br>DNI menores de 18 años | Nivel de Estudios alcanzados |
|---|-------------------|---------|------|---------------------------------------------------|------------------------------|
| 1 |                   |         |      |                                                   |                              |
| 2 |                   |         |      |                                                   |                              |
| 3 |                   |         |      |                                                   |                              |
| 4 |                   |         |      |                                                   |                              |
| 5 |                   |         |      |                                                   |                              |
| 6 |                   |         |      |                                                   |                              |
| 7 |                   |         |      |                                                   |                              |
| 8 |                   |         |      |                                                   |                              |

|   | Ocupación<br>(Ama de casa, estudiante (nivel y escuela), trabajador formal/informal (tipo de empleo), desempleado, jubilado, pensionado, etc) | Lugar de trabajo | Estado De Salud | Obra Social SI/NO |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-------------------|
| 1 |                                                                                                                                               |                  |                 |                   |
| 2 |                                                                                                                                               |                  |                 |                   |
| 3 |                                                                                                                                               |                  |                 |                   |
| 4 |                                                                                                                                               |                  |                 |                   |
| 5 |                                                                                                                                               |                  |                 |                   |
| 6 |                                                                                                                                               |                  |                 |                   |
| 7 |                                                                                                                                               |                  |                 |                   |
| 8 |                                                                                                                                               |                  |                 |                   |



En caso de padres separados indicar, Nombre y Apellido del progenitor no conviviente, CUIL, ocupación, vínculo con el niño (Muy bueno- Bueno- Nulo).

---

---

¿Recibe cuota alimentaria u otro tipo de ayuda?

---

## SITUACION HABITACIONAL

Vivienda    En construcción    ☐    Concluida    ☐

Tenencia (propia/prestada/alquiler/convivencia con familia extensa): \_\_\_\_\_

Ambientes de la vivienda:

Cantidad de habitaciones \_\_\_\_\_ Baño dentro de la vivienda ☐ Baño fuera de la vivienda ☐

Servicios:    Gas Natural ☐    Gas Envasado ☐    Internet en el domicilio SI ☐ NO ☐

## AFINIDAD CON LA RURALIDAD

¿Tienen alguna relación actual con el medio rural? \_\_\_\_\_

---

---

---

Conocen los **proyectos institucionales obligatorios** relacionados al trabajo en el campo-escuela, guardias de verano e invierno, campamentos, viajes educativos, faenamiento, talleres para adultos referentes de crianza: \_\_\_\_\_

---

---

¿Sabe bailar folclore? \_\_\_\_\_

¿Le gusta el folclore?    SI ☐    NO ☐ (Folclore es parte del Proyecto Institucional desde Sala de 4 hasta 7° año)

¿Tienen o tuvieron animales? ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

---



¿Realizó, el aspirante, actividades de campo? ¿Qué actividades? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ESCOLARIDAD**

¿Por qué elijen esta escuela? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿El aspirante presenta o presentó dificultades de aprendizaje o conducta? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Actualmente o durante la trayectoria escolar, el postulante recibió acompañamiento de profesionales del área de psicopedagogía, psicología, maestra integradora, entre otros? ¿Por qué motivos? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

La información contenida en el presente formulario y la documentación anexa tienen calidad de declaración jurada, cualquier falsedad puede ser penada o multada.

Firma/Aclaración y DNI

**ADJUNTAR Fotocopia de DNI del postulante** (frente y dorso).