**Estimadas familias de Aspirantes a Preinscripción:**

El presente formulario, es el **primer paso** para iniciar el trámite de Preinscripción.

Es muy importante que completen todo lo consultado, de lo contrario no se procesa dicha solicitud, además, que:

* **La totalidad de los datos e información suministrada por quien suscribe la presente tiene carácter de Declaración Jurada.**
* **El inicio del trámite, no significa que se le otorgue la vacante,** ya que ello depende directamente de la disponibilidad de cada nivel.
* En el caso de realizarse la inscripción de ingresante en el **TURNO TARDE**, la escolaridad **transcurrirá en este turno.**
* El Centro Educativo Diocesano Pío XII es una institución que pertenece y forma a su comunidad, expresamente en los valores de **la Iglesia Católica Apostólica Romana,** y si bien recibimos a los estudiantes con espíritu ecuménico, **la inscripción adhiere al respeto de los lineamientos fundantes de la tarea educativa evangelizadora.**
* Como Institución Pública de Gestión Privada, **el servicio educativo es arancelado**, sin fines de lucro. Los ingresos de pagos mensuales sostienen los sueldos de parte del personal, mantenimiento de edificios y también sostenimiento del culto de la Diócesis.
* Es necesario que, al completar, tenga presente que **el/la responsable administrativo** es quien se responsabiliza en lo referido al pago del **arancel mensual**.
* Dicho formulario deberá ser completado de forma digital **(todos los campos son obligatorios)** y manteniendo el formato original y ser enviado por mail según el nivel en donde solicita la vacante:
* NIVEL INICIAL [inscripcionesjardin@cedpioxii.com.ar](mailto:inscripcionesjardin@cedpioxii.com.ar) solicitud de vacantes para sala de 3 y 4 años turno mañana y tarde.
* NIVEL PRIMARIO [oficinadelalumnoprimaria@cedpioxii.com.ar](mailto:oficinadelalumnoprimaria@cedpioxii.com.ar)  solicitud de vacantes de 1° a 6° grado, solo en el TURNO TARDE.
* NIVEL SECUNDARIO [oficinadelalumno@cedpioxii.com.ar](mailto:oficinadelalumno@cedpioxii.com.ar)  solicitud de vacantes de 1° (**VACANTES PARA 1° AÑO CICLO 2025** **SÓLO TURNO TARDE, una vez ingresado en el mencionado turno no habrá posibilidad de cambio de turno durante todo el cursado de 1° año a 5°año, el alumno egresará en el turno tarde.)**

**Por favor, complete los datos a continuación:**

**SOLICITUD DE VACANTE NIVEL INICIAL/PRIMARIO/ SECUNDARIO 2025**

**(Tachar los niveles que no corresponda)**

**Sala/Grado/Curso que solicita:**

**Comente brevemente**: ¿Por qué como familia eligen el Centro Educativo Diocesano Pío XII para acompañar la educación de su hijo/a?

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

Apellido y nombre:

DNI: CUIL:

Fecha de nacimiento: Edad:

Lugar de nacimiento:

Nacionalidad:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

Teléfono fijo.

Celular:

**DATOS DE LA MADRE**

Apellido y nombre:

DNI:

Fecha de nacimiento: Edad:

Nacionalidad:

Domicilio:

Teléfono fijo:

Celular:

Dirección de correo electrónico:

Profesión u ocupación:

Lugar de trabajo:

Teléfono laboral:

¿Convive con el/la estudiante?:

¿Es la responsable administrativa?:

**DATOS DEL PADRE**

Apellido y nombre:

DNI:

Fecha de nacimiento: Edad:

Nacionalidad:

Domicilio:

Teléfono fijo.

Celular:

Dirección de correo electrónico:

Profesión u ocupación:

Lugar de trabajo:

Teléfono laboral

¿Convive con el/la estudiante?

¿Es el responsable administrativo?

**DATOS DEL/LA TUTOR/A (complete en caso de que este rol no sea cumplido por madre o padre)**

Apellido y nombre:

DNI

Fecha de nacimiento: Edad:

Nacionalidad:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

Teléfono fijo.

Celular:

Dirección de correo electrónico:

Profesión u ocupación:

Lugar de trabajo:

Teléfono laboral:

Relación vincular con el/la estudiante:

**OTROS DATOS DEL ESTUDIANTE**

Hermanos: Cantidad:

**Hermanos que asisten al CED Pío XII**

Apellido, Nombre, DNI, Curso y División de Hermanos cursando en la institución:

Apellido y Nombre de Hermanos Egresados de la Institución:

Nivel y año en el que egresaron:

¿Alguno de los hermanos percibe el beneficio de beca en nuestra institución?

¿Con quién convive el/la estudiante?:

**TRAYECTORIA ESCOLAR DEL NIÑO/A**

* Mencione las instituciones educativas en las que transitó su escolaridad el/la estudiante:
* ¿Transitó por procesos pedagógicos de aceleración, acompañamiento sostenido, doble escolaridad, u otros? Mencione las causas:
* Consigne el promedio del último grado cursado:
* ¿Practica otras actividades educativas no formales? (idiomas, deportes, danzas, etc.):
* ¿Asistió o asiste a alguna terapia profesional estimuladora del desarrollo? (fonoaudiología, psicopedagogía, psicología, terapia ocupacional, otras)

**ANTECEDENTES DE SALUD DEL ESTUDIANTE**

* Grupo sanguíneo: Factor:
* ¿Posee las vacunas según calendario de salud?: ¿Posee la vacuna contra covid-19?
* ¿Tiene alguna enfermedad que requiera periódicamente tratamiento o control médico? Especifique:
* ¿Antecedentes traumáticos y/o quirúrgico? Especifique:
* ¿Presenta alguna característica física y/o sensorial que pueda ser limitante y se deba conocer para la realización de las actividades físicas escolares? Especifique:
* Mencione todo aquel aspecto referido a la salud del aspirante a tener en cuenta:

**DATOS PASTORALES:**

Fecha y lugar de bautismo del niño:

¿Recibió el sacramento de la primera comunión? (en caso que correspondiere según edad):

¿A qué comunidad eclesial (parroquia, capilla) pertenece la familia?:

¿Participan de algún servicio apostólico? (catequistas, misioneros, adoradores permanentes, servidores de caritas, etc.) ¿Cuál?

En caso de adherir a la fe de otra religión, mencione cual:

**OBSERVACIONES**:( Aquí puede escribir otros comentarios que desee realizar)