INSTITUTO UNIVERSITARIO PATAGÓNICO DE LAS ARTES RÍO NEGRO

ANEXO II
FORMULARIO WEB INSCRIPCIÓN
TRAYECTOS NO UNIVERSITARIOS

DEPARTAMENTO DE ARTE DRAMÁTICO (marque con una cruz el trayecto elegido)

- ☐ Trayecto de Teatro I (8 a 10 años)
- ☐ Trayecto de Teatro II (11 a 13 años)
- ☐ Trayecto de Teatro III (14 a 18 años)

DATOS INGRESANTE

Apellido (Completo): _____
Nombre (Completo): _____
Tipo y n° de documento:_____
Cuil: _____
Fecha de nacimiento: _____/_____/_____. Edad: _____
Año escolar actual: _____ Turno escolar: _____
Localidad de nacimiento: _____
Nacionalidad: _____
Domicilio: _____
Localidad:_____
Correo Electrónico: _____
¿Tiene alguna discapacidad?: (tachar lo que no corresponda) SI - NO

DATOS MADRE, PADRE O TUTOR

Apellido:_____
Nombre: _____
Tipo y n° de documento: _____
Relación con el estudiante:_____
Celular de contacto: _____
Domicilio: _____
Localidad: _____
Correo electrónico: _____

(Se debe declarar una dirección de mail que se revise cotidiana o periódicamente, en tanto allí serán remitidas la información y las novedades relativas al desarrollo de los trayectos)

La presente solicitud de inscripción tiene carácter de declaración jurada. La confirmación de la inscripción se encuentra sujeta a la regulación de los cupos de inscripción de cada trayecto.

FIRMA: _____ [PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL]
ACLARACIÓN: _____
DNI: _____
FECHA: _____

ANEXO II
FORMULARIO 2
AUTORIZACIÓN DE RETIRO DE MENORES

_____ [Nombre del Padre/Madre/Tutor Legal],

con DNI _____, en calidad de padre/madre/tutor legal del/a menor

_____ [Nombre/Apellido del/a Menor], DNI _____,

autorizo al Instituto Universitario Patagónico de las Artes, a permitir que mi hijo/hija sea retirado de la institución por las siguientes personas:

NOMBRE Y APELLIDO	DNI	PARENTESCO	TELÉFONO

Autorizo a mi hijo/a a retirarse solo del establecimiento educativo:

SI NO (tachar el que no corresponda)

NOMBRE Y APELLIDO	DNI	PARENTESCO	TELÉFONO

Aclaración:_____ DNI:_____

Fecha: _____

ANEXO II
FORMULARIO 3
AUTORIZACIÓN REGISTRO Y DIFUSIÓN DE IMÁGENES

Autorizo a mi hijo/a a ser registrado en imágenes (fotografías, videos, grabaciones o cualquier otro medio visual) durante la cursada del ciclo lectivo 20__ : SI NO (tachar el que no corresponda)

Las fotografías y el material audiovisual tomado en clases, muestras o audiciones tendrá un uso estrictamente pedagógico en las aulas y/o en nuestras vías de comunicación con la comunidad, como en nuestro Facebook Institucional, página web, programas de televisión, Instagram institucional.

Pudiendo utilizarse en los siguientes contextos:

Material promocional de la institución (folletos, carteles, página web, redes sociales, etc.).

Actividades educativas y culturales, como eventos, exposiciones o presentaciones.

Publicaciones institucionales como reportes, informes anuales, entre otros.

Firma: _____ [Padre/Madre/Tutor Legal]

Aclaración: _____ DNI: _____

Fecha: _____