



# FORMULARIO DE TUTORÍA DE 1er AÑO



FOTO DE ALUMNO/A  
4 X 4

## 1. IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A

Apellido y Nombre(s): ..... Curso: .....

Domicilio: .....

Localidad: .....

Teléfono: ..... Teléfono alternativo: .....

Fecha de nacimiento: ..... Edad: .....

Nacionalidad: ..... Lugar de nacimiento: .....

## 2. GRUPO FAMILIAR

2.1. Composición del grupo familiar que vive con el alumno/a:

Apellido y Nombre(s)	Vínculo con el alumno/a	Edad	Lugar de nacimiento

2.1.1. Composición del grupo familiar que no vive con el alumno/a (padre, madre, pareja de ambos, hermanos):

Apellido y Nombre(s)	Vínculo con el alumno/a	Edad	Lugar de nacimiento

2.2. Estado civil de los padres (marque con X donde corresponda):

- Casados                     
 Viudos                     
 Separados                     
 Unidos de hecho

Consignar situaciones especiales con más detalle (momento de la separación, abandono, adopción, etc.):

.....  
.....



2.3. Nivel educativo de los padres (marque con X donde corresponda). Agregar nivel educativo de las personas que inciden en la vida del alumno/a (pareja de madre o padre, abuelos que tienen a su cargo al alumno/a, etc.):

Nivel Educativo	Madre	Padre	OTROS		
Sin instrucción					
Primaria incompleta					
Primaria completa					
Secundaria incompleta					
Secundaria completa					
Superior incompleta					
Superior completa					

2.4. Ocupación de los padres:

	Trabaja? (*)		Actividad laboral	Autónomo	Asalariado	Permanente	Transitorio	Subsidiado (por quién?)	Horario
	SI	NO							
Padre									
Madre									
Hermano(s)									
Otros									

(\*) En caso que NO trabaje, y si correspondiera, en lugar de X indicar si es jubilado/a (con J) o pensionado/a (con P).

**3. VIVIENDA (marque con X donde corresponda)**

3.1. Tipo de vivienda:

- Casa     
 Departamento     
 Pensión     
 Asentamiento     
 Vive donde trabaja

Número de habitaciones del inmueble: .....

3.2. Tipo de tenencia:

- Propia                                     
 Cedida                                     
 Alquilada

3.3. Lugar de habitación:

- Ciudad Autónoma de Buenos Aires     
 Gran Buenos Aires

**4. SALUD**

4.1. Asistencia sanitaria (marque con X donde corresponda):

- Asistencia pública                                     
 Seguro médico privado                                     
 Obra Social

De corresponder, indicar nombre de Obra Social: .....

4.2. Salud del alumno/a:

Problemas durante el embarazo o parto: .....  
.....



Enfermedades importantes: .....

.....

Tratamientos prolongados (médicos, psicológicos, psicopedagógicos, etc.): .....

.....

.....

Duelos o pérdidas significativas para el alumno/a: .....

.....

4.3. Estado de salud de familiares del alumno/a (consignar enfermedades importantes): .....

.....

.....

**5. ESCOLARIDADES ANTERIORES DEL ALUMNO/A**

5.1. Nómina de las instituciones (indicar con X si es Pública o Privada):

	<b>Nombre de la Institución</b>	<b>Pública</b>	<b>Privada</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

5.2. Nómina de las instituciones (de corresponder, indicar con X por Si o por No):

<b>Problemas</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Grado al que concurría</b>
Repitió			
Tuvo problemas de conducta			
Tuvo problemas de aprendizaje			
Derivación a gabinete psicológico o psicopedagógico			

De corresponder, especificar con mayor detalle el tipo de problema: .....

.....

.....

.....

**6. MOTIVO DE ELECCIÓN DE LA ESCUELA (marque con X donde corresponda)**

Decisión familiar

Otros

¿Cómo conocieron o contactaron con la escuela?

Por referencias de:  Docentes o directivos de otras escuelas  Amigos o compañeros

Por medios de promoción o difusión

Por falta de vacantes de otra Institución



7. ACTIVIDADES FUERA DE LA ESCUELA (marque con X donde corresponda)

- |                                   |                                      |   |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Danza    | <input type="checkbox"/> Idiomas     | <input type="checkbox"/> Música                     |
| <input type="checkbox"/> Deportes | <input type="checkbox"/> Computación | <input type="checkbox"/> Otras (especifique): ..... |

.....

Esta ficha fue completada por:

.....

*Firma*

*Aclaración:*.....