

**Formulario de Inscripción
Ciclo Lectivo 2026**

Datos del Alumno:

Nombre(s): _____
(como figura en el DNI)
DNI: _____
Domicilio: _____
Barrio: _____
Localidad: _____
CP: _____

Apellido(s): _____
(como figura en el DNI)
Fecha de Nacimiento: _____
Género: _____
Correo Electrónico: _____
Institución Educativa: UCSE

Responsable Económico:

(Completar solamente si no es el/la alumno/a)

Nombre y Apellido: _____
Domicilio: _____
Barrio: _____
Localidad: _____
de Teléfono: _____
Correo Electrónico: _____
Lugar de Trabajo: _____

Responsable Pedagógico:

(Completar solamente si no es el/la alumno/a)

Nombre y Apellido: _____
Domicilio: _____
Barrio: _____
Localidad: _____
de Teléfono: _____
Correo Electrónico: _____
Lugar de Trabajo: _____

Contacto en caso de emergencia

Nombre y Apellido: _____
Parentesco: _____
Número de Teléfono: _____
Número Alternativo: _____

Ficha Médica (Hacer un círculo en lo que corresponda.)

¿Tiene alguna enfermedad o condición preexistente? SI / NO ¿Cual? _____
¿Recibe actualmente algún tratamiento o medicación en forma regular? SI / NO
¿Cual? _____
¿Tiene alguna restricción en su dieta alimentaria? SI / NO
¿Es alérgico a alguna medicación, planta, alimento, animal, insecto, etc? SI / NO
¿Ha padecido alguna enfermedad grave? SI / NO
¿Se le ha practicado alguna cirugía mayor o le ha sido aconsejada alguna? SI / NO
¿Ha recibido tratamiento en un hospital? SI / NO
Grupo Sanguíneo: _____
Otros Comentarios: _____

Yo, el abajo firmante, por este medio y de manera irrevocable, _____ doy permiso/ _____ no doy permiso a ASICANA (Asociación Santiagueña de Intercambio Cultural Argentino Norte Americano) a fotografiar, filmar, reproducir, transcribir y, además, registrar y usar (incluyendo la circulación, publicación, citación o difusión) la imagen y/o voz del antes mencionado alumno/a relacionada con las actividades de la institución.

Por otra parte, por este medio autorizo a ASICANA a publicar, transmitir, difundir o citar dicho material, incluyendo mi nombre, y cualquier otro material relacionada a la institución que el/la alumno/a mismo pueda hacer (incluidas fotografías y artículos en relación con las actividades y programas de información pública).

Con respecto a este material, entiendo que su contenido se puede incluir en charlas futuras, en Internet y a través de canales de difusión, ya sean televisivas, radiales o impresas pero que no será usado para fines comerciales.

**Declaro conocer y aceptar el régimen de evaluación y asistencia que se encuentra en el sitio web, www.asicana.org.ar/Clases-2026/UCSE

Firma: _____

Aclaración: _____

Formulario de Inscripción
Ciclo Lectivo 2026

ACTA DE COMPROMISO Y ADHESION AL SERVICIO EDUCATIVO ASICANA 2026

Por la presente, yo, el abajo firmante declaro conocer y aceptar las clausulas del convenio entre la Universidad Catolica de Santiago del Estero y ASICANA, comprometiendome a lo siguiente:

1. Compromiso de Pago y Financiamiento

Me obligo a cumplir estrictamente con el siguiente esquema de pagos:

- **Matricula:** \$120.000
- **Aranceles Mensuales con Bonificación:** 8 aranceles de \$135.000
- **Vencimiento:** El pago de las cuotas deberá realizarse indefectiblemente del 1 al 10 de cada mes. Caso contrario sufrirá la perdida de la bonificación automatica debiendose abonar el valor total de \$308.340.

2. Permanencia y No Deserción

Comprendo que la viabilidad de los cursos depende de un cupo minimo de 15 alumnos por grupo. Por este motivo asumo el compromiso de **no desertar del programa** durante el periodo de vigencia (mayo a diciembre de 2026), ya que la baja de un alumno pone en riesgo la continuidad del grupo.

3. Certificación

Reconozco que al finalizar satisfactoriamente el cursado, recibiré un certificado emitido por ASICANA y la Universidad Catolica. Al finalizar con exito el programa completa de ASICANA (6to nivel), obtendrá un certificado analitico que puede ser presentado ante la Junta de Calificaciones del Ministerio de Educación de la Provincia de Santiago del Estero como titulo supletorio para la enseñanza del idioma inglés.

4. Disponibilidad y Cumplimiento

Acepto que las clases se dictarán según el calendario escolar de la provincia, exceptuando feriados nacionales o provinciales.

Firma: _____

Aclaración: _____

Fecha: _____