



UNRaf
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
RAFAELA



+U pasantías

Ficha de inscripción, aspirantes Pasantías

Fecha:

___/___/___

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre: _____

DNI: |_|_|_|_|_|_|_|_|

Domicilio actual: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Tel. Celular: _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ Tel. fijo: _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _

Tel. familiar/tutor/contacto: _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _

Carrera: _____

DATOS ACADEMICOS

Año que está cursando: _____

Cantidad de materias aprobadas: _____ Promedio: _____

DATOS DE SALUD

Grupo sanguíneo: _____ Factor: _____

¿Tiene alguna enfermedad crónica? SI ___ NO ___

¿Cuál/es? _____

¿Toma alguna medicación diariamente? SI ___ NO ___

¿Cuál/es? _____

¿Posee Obra Social?: SI ___ NO ___

¿Servicio de emergencia?: SI ___ NO ___ ¿Cuál?: _____

¿Posee movilidad propia? SI ___ NO ___

Tipo de vehículo: Bicicleta ___ Moto ___ Auto ___

Firma y aclaración: