

PASE ESCOLAR

Inspección Departamental de		N° _____				
		Escuela N° _____	Categoría: _____			
NOMBRE DEL ALUMNO		MATRÍCULA				
FECHA DE NAC.	DEPARTAMENTO	SEC. JUDICIAL				
MOTIVO DE LA SOLICITUD		A:				
Ingreso a esta escuela		Permanencia en otras escuelas				
Día	Mes	Año				
		Públicas	Privadas			
AÑO	CLASE	MESES	ASIST.	FALTAS	APLICAC.	CONDUCTA

Este talón debe ser completado por el Centro Educativo que recibe al alumno y remitido al Centro Escolar que expidió el pase.

MEMORANDO N° _____

DE: Dirección de Escuela/Jardín N° _____, departamento de _____

PARA: Sr./a Director/a de la Escuela/Jardín N° _____ de _____

ASUNTO: Pase Escolar N° _____

FECHA: _____, _____ de _____ de 20_____

Esta Dirección Escolar hace constar que el/la niño/a: _____
 _____, proveniente de esa/e Escuela/Jardín, ha
 sido inscripto en _____ año.

SELLO ESCUELA

 FIRMA DEL DIRECTOR

SELLO

 FIRMA DEL MAESTRO INSPECTOR DEPARTAMENTAL

 Firma Mtro./a Director/a

FECHA: _____

De expedirse para el exterior, el Inspector Dptal certificará la firma del M. Director