PLANILLA DE INSCRIPCIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA
ESCUELA DE ARTE Nº 1-¨ORILLAS DEL QUEQUEN¨
JESUITA CARDIEL Y 50 --TELÉFONO-2262-426990

FOTO

Escuela de Artes Orillas del Quequén **orillasdelquequen Correo electrónico: escueladearte@live.com**

CARRERA: Tecnicatura en Canto

FECHA: _____/_____/_____

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRE:_____

D.N.I. _____FECHA DE NACIMIENTO:_____

CIUDAD:_____DOMICILIO:_____

TELEFONO (fijo y celular):_____

NACIONALIDAD_____CORREO ELECTRÓNICO:_____

DATOS LABORALES

Trabaja: Sí ☐ No ☐ Actividad: _____

Horario habitual: _____ Obra social: _____

DATOS DE LA MADRE/PADRE Y O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A (MENOR DE EDAD)

APELLIDO Y NOMBRE DEL PADRE:_____

Nº DE DOCUMENTO:_____NACIONALIDAD:_____

OCUPACIÓN:_____ Teléfono Personal:_____

Teléfono del trabajo:_____ Correo Electrónico:_____

APELLIDO Y NOMBRE DE LA MADRE: _____

Nº DE DOCUMENTO:_____NACIONALIDAD:_____

OCUPACIÓN:_____ Teléfono Personal:_____

Teléfono del trabajo:_____ Correo Electrónico:_____

APELLIDO Y NOMBRE TUTOR –RESPONSABLE:_____

Nº DE DOCUMENTO:_____NACIONALIDAD:_____

OCUPACIÓN:_____ Teléfono Personal:_____

Teléfono del trabajo:_____ Correo Electrónico:_____

DATOS DE FAMILIAR O PERSONA A QUIÉN CONTACTAR (ESTUDIANTE MAYOR DE EDAD)

APELLIDO Y NOMBRE:_____ TELÉFONO:_____

DIRECCIÓN:_____VÍNCULO:_____

Los datos que anteceden revisten carácter de declaración jurada

FIRMA DEL INTERESADO/A _____

LA/EL MADRE/PADRE Y O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A _____ (MENOR DE 18 AÑOS)

Fecha de solicitud de inscripción: _____ / _____/ 20___PRESENTÓ DOCUMENTACIÓN: _____

VISADA POR: _____

DOCUMENTACIÓN PARA LA INSCRIPCIÓN

2 FOTOCOPIAS DE DNI ☐

2 FOTOCOPIAS DE ACTA DE NACIMIENTO ☐

2 FOTOCOPIAS DE TÍTULO SECUNDARIO - CONSTANCIA DE ALUMNO/A REGULAR - CONSTANCIA DE TÍTULO EN TRÁMITE ☐

1 FOTO TAMAÑO CARNET ☐

1 CERTIFICADO DE SALUD DE ORGANISMO MUNICIPAL-PROVINCIAL O NACIONAL (FICHA DE SALUD COMPLETA POR EL MÉDICO) ☐

1 CERTIFICADO DE SALUD VOCAL EMITIDO POR OTORRINOLARINGÓLOGO.-ELEGIR ENTRE LAS DOS OPCIONES (FICHA FONIÁTRICA O EXAMEN DE FUNCIÓN LARÍNGEA) PROPUESTAS. SE RECOMIENDA –POR OTORRINOLARIGÓLOGO. ☐

2 FOLIOS OFICIO ☐

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA DE ARTE Nº 1 *ORILLAS DEL QUEQUÉN* DEJA CONSTANCIA QUE_____

_____SE ENCUENTRA INSCRIPTO/A TECNICATURA DE CANTO AÑO_____ A LOS _____DIAS,

DEL MES DE _____DEL AÑO 20___

Firma preceptor/a:_____

PLANILLA DE INSCRIPCIÓN

MARQUE CON UNA X EN EL AÑO EN QUE SE INSCRIBE

FOBA – CANTO

Inscripción N°:_____Fecha:_____

1° NIVEL _____2° NIVEL_____

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRE: _____
D.N.I.:_____FECHA DE NACIMIENTO_____
CIUDAD:_____DOMICILIO_____
TELÉFONO (fijo y celular):_____
OBRA SOCIAL:_____CURSO Y TURNO DEL AÑO ANTERIOR:_____

MARQUE CON UNA X SI ENTREGÓ: TÍTULO SECUNDARIO:_____

ADEUDA MATERIAS:_____

MARQUE CON UNA X LAS ASIGNATURAS EN LAS QUE SE INSCRIBE Y LA QUE ADEUDA FINAL O CURSADA

1° NIVEL (FOBA)	ADEUDA FINAL	ADEUDA CURSADA	INSCRIPCIÓN	ACREDITACIÓN	2° NIVEL (FOBA)	ADEUDA FINAL	ADEUDA CURSADA	INSCRIPCIÓN	ACREDITACIÓN	Correlatividades
CANTO I					CANTO II					CANTO I – LENGUAJE MUSICAL NIVEL I - REPERTORIO I – DICCIÓN PORTUGUESA
REPERTORIO I					REPERTORIO II					CANTO I – LENGUAJE MUSICAL NIVEL I - REPERTORIO I – DICCIÓN PORTUGUESA
PRÁCTICA DE CONJUNTO VOCAL E INSTRUMENTAL I					INSTRUMENTO ARMÓNICO					CANTO I – LENGUAJE MUSICAL NIVEL I
LENGUAJE MUSICAL NIVEL I					PRÁCTICA DE CONJUNTO VOCAL E INSTRUMENTAL II					LENGUAJE MUSICAL NIVEL I - PRÁCTICA DE CONJUNTO VOCAL E INSTRUMENTAL I
APRECIACIÓN MUSICAL I					LENGUAJE MUSICAL NIVEL II					LENGUAJE MUSICAL NIVEL I
DICCIÓN PORTUGUESA					PRÁCTICA CORAL					LENGUAJE MUSICAL NIVEL I
FONIATRÍA					APRECIACIÓN MUSICAL JAZZ					APRECIACIÓN MUSICAL I – CANTO II – LENGUAJE MUSICAL I
TRABAJO CORPORAL					APRECIACIÓN MUSICAL FOLKLORE					APRECIACIÓN MUSICAL I – CANTO I – LENGUAJE MUSICAL I
----------	---------	----------	----------		APRECIACIÓN MUSICAL TANGO					APRECIACIÓN MUSICAL I – CANTO I – LENGUAJE MUSICAL I
----------	---------	----------	----------		DICCIÓN INGLESA					

Los datos que anteceden revisten carácter de declaración jurada

DECLARO CONOCER: A) EL/LA ESTUDIANTE DEBE ACTUALIZAR SUS DATOS Y MATERIAS RENDIDAS EN CADA FECHA DE EXAMEN B) PLAN DE ESTUDIOS Y CORRELATIVIDADES

LA INFORMACIÓN ERRÓNEA EN LA SIGUIENTE INSCRIPCIÓN PUEDE SER MOTIVO DE SANCIÓN.

Firma y aclaración del/la ESTUDIANTE:

OBSERVACIONES: ……

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PRECEPTOR/A……

PLANILLA DE INSCRIPCIÓN

MARQUE CON UNA X EN EL AÑO EN QUE SE INSCRIBE

CANTO – MÚSICA POPULAR
Inscripción Nº:_____Fecha:_____

Primer año_____Segundo año_____Tercer año_____Cuarto año_____

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRE: _____
D.N.I._____FECHA DE NACIMIENTO:_____
CIUDAD:_____DOMICILIO: _____
TELÉFONO (fijo y celular):_____
OBRA SOCIAL: _____CURSO Y TURNO DEL AÑO ANTERIOR: _____

MARQUE CON UNA X SI ENTREGÓ: TÍTULO SECUNDARIO:_____

ADEUDA MATERIAS: _____

MARQUE CON UNA X LAS ASIGNATURAS EN LAS QUE SE INSCRIBE Y LA QUE ADEUDA FINAL O CURSADA

PRIMER AÑO	Adeuda final	ADEUDA CURSADA	Inscripción	Correlatividades	TERCER AÑO	Adeuda final	ADEUDA CURSADA	Inscripción	Correlatividades
CANTO I TANGO				CANTO NIVEL II (FOBA) LENG. MUSICAL II (FOBA)	CANTO GÉNERO III				CANTO DEL GÉNERO II – PRÁCTICA DELCONJUNTO DEL GÉNERO II - ELEMENTOS TÉCNICOS DEL GÉNERO II – TALLER DE TRABAJO CORPORAL
CANTO I JAZZ				CANTO NIVEL II (FOBA) LENG. MUSICAL II (FOBA)	PRÁCTICA DE CONJUNTO DEL GÉNERO II				PRÁCTICA DEL CONJUNTO DEL GÉNERO I – CANTO DEL GÉNERO iI – ELEMENTOS TÉCNICOS DE LA MÚSICA I
CANTO I FOLCLORE				CANTO NIVEL II (FOBA) LENG. MUSICAL II (FOBA)	ACÚSTICA				
INSTRUMENTO ARMÓNICO I				INSTRUMENTO ARMÓNICO (FOBA)	ELEMENTOS TÉCNICOS DEL GÉNERO II				ELEMENTOS TÉCNICOS DE GÉNERO I – HISTORIA DE LA MÚSICA II
PRÁCTICA DE CONJUNTO VOCAL E INSTRUMENTAL				CANTO II – LENG. MUSICAL II – APRECIACIÓN JAZZ, TANGO, FOLKLORE – PRÁCTICA DE CONJUNTO II (FOBA)	HISTORIA DEL GÉNERO				HISTORIA DE LA MÚSICA II – ELEMENTOS TÉCNICOS DEL GÉNERO I
TALLER DE TRABAJO CORPORAL					MÚSICA LATINOAMERICANA I				HISTORIA DE LA MÚSICA II – ELEMENTOS TÉCNICOS DEL GÉNERO I
ELEMENTO TÉCNICOS DE LA MÚSICA I				INSTRUM. ARMÓNICO (FOBA) LENG. MUSICAL II (FOBA)	ESPACIO INSTITUCIONAL				
HISTORIA DE LA MÚSICA I				LENG. MUSICAL II (FOBA)					
SEGUNDO AÑO	**Adeuda final**	**ADEUDA CURSADA**	**Inscripción**	**Correlatividades**	**CUARTO AÑO**	**Adeuda final**	**ADEUDA CURSADA**	**Inscripción**	**Correlatividades**
CANTO II (GÉNERO)				CANTO I – ELEMENTOS TÉCNICOS DE LA MÚSICA I – HIST DE LA MÚSICA I	CANTO DEL GÉNERO IV				CANTO DEL GÉNERO III – ELEMENTOS TÉCNICOS DE LA MÚSICA II- HISTORIA DE LA MÚSICA IIi
INSTRUMENTO ARMÓNICO II				INSTRUMENTO ARMÓNICO I – ELEMENTOS TÉCNICOS DE LA MÚSICA I	PRÁCTICA DE CONJUNTO DE GÉNERO III				PRÁCTICA DE CONJ DEL GÉNERO II- CANTO DEL GÉNERO IIi – ELEM TÉCNICOS DEL GÉNERO I – HIST DEL GÉNERO
PRÁCTICA DE CONJUNTO DEL GÉNERO I				PRÁCTICA DE CONJUNTO VOCAL E INSTRUMENTAL – CANTO I	MEDIOS ELECTROACÚSTICOS				ACÚSTICA
ELEMENTOS TÉCNICOS DEL GÉNERO I				ELEMENTOS TÉCNICS DE LA MÚSICA I – HIST DE LA MÚSICA I – INSTRUMENTO ARMÓNICO	ARREGLOS VOCALES E INSTRUMENTALES				ELEMENTOS TÉCNICOS DEL GÉNERO II – PRÁCTICA DE CONJUNTO DEL GÉNERO II
HISTORIA DE LA MÚSICA II				HISTORIA DE LAMÚSICA I - ELEMENTOS TÉCNICOS DE LA MÚSICA I	ELEMENTOS TÉCNICOS DEL GÉNERO III				ELEMENTOS TÉCNICOS DEL GÉNERO II – HIST DEL GÉNERO
ESPACIO INSTITUCIONAL					MÚSICA LATINOAMERICANA II				HISTORIA DEL GÉNERO – ELEMENTOS TÉCNICOS DEL GÉNERO II
					MEDIOS AUDIOVISUALES				HISTORIA DEL GÉNERO
					ESPACIO INSTITUCIONAL				

Los datos que anteceden revisten carácter de declaración jurada

DECLARO CONOCER: A) EL/LA ESTUDIANTE DEBE ACTUALIZAR SUS DATOS Y MATERIAS RENDIDAS EN CADA FECHA DE EXAMEN B) PLAN DE ESTUDIOS Y CORRELATIVIDADES

LA INFORMACIÓN ERRÓNEA EN LA SIGUIENTE INSCRIPCIÓN PUEDE SER MOTIVO DE SANCIÓN.

Firma y aclaración del/la ESTUDIANTE:

OBSERVACIONES: ……

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PRECEPTOR/A……

FICHA MÉDICA

APELLIDO Y NOMBRE:_____DNI:_____

EXCLUSIVAMENTE PARA EL/LA ALUMNO/A

ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

	SI	NO
SARAMPIÓN		
VARICELA		
RUBEOLA		
ESCARLATINA		
TOS CONVULSA		
PAPERAS		
OTRAS		

ASMA		
EPILEPSIA		
HEPATITIS		
ALERGIAS		

¿A QUÉ?_____

NOTA: EN CASO DE HABER TENIDO O TENER ALGUNA ENFERMEDAD QUE SEA IMPORTANTE CONOCER PARA LA INSTITUCIÓN--- INFORMAR---
POR FAVOR DESCRIBA CUÁL_____
_____
_____

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES COMPLETA Y VERÍDICA; CUALQUIER OMISIÓN QUEDA BAJO MI EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD

FIRMA: PADRE-MADRE (TUTOR) O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A:
_____
ACLARACIÓN:_____

EXCLUSIVAMENTE PARA QUE COMPLETE EL / LA MÉDICO/A

EXAMEN FÍSICO
EDAD_____TALLA_____PESO____
GRUPO SANGUÍNEO_____FACTOR RH_____

TOMA MEDICACIÓN _____
¿CUÁL?_____

TRATAMIENTO MÉDICO QUE TIENE ACTUALMENTE

APTO NO APTO

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO/A INTERVINIENTE
Fecha:

DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN.
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA
ESCUELA DE ARTE "ORILLAS DEL QUEQUÉN"

FICHA FONIÁTRICA

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRE:_____
DNI: _____
EDAD:_____
FECHA DE PRUEBA _____/_____/_____
FECHA DE APTITUD FINAL:_____/_____/_____

EVALUACIÓN CARATERÍSTICAS VOCALES

INTENSIDAD: FUERTE_____MEDIA_____DÉBIL_____
ALTURA: FUERTE_____MEDIA_____ DÉBIL_____
TIMBRE: FUERTE_____MEDIA_____ DÉBIL_____

EVALUACIÓN DE CARACTERÍSTICAS RESPIRATORIAS

TIPO_____MODO_____

EVALUACIÓN CARACTERÍSTICAS ELOCUTORIAS

COORDINACION FONO-RESPIRATORIA: SUFICIENTE----------INSUFICIENTE----------

RITMO : NORMAL_____LENTO_____ACELERADO_____
ARTICULACION: NORMAL_____ABIERTA_____CERRADA_____.
DISLALIAS:_____
_____
_____
MOVILIDAD OROFACIAL: ESCASA_____SUFICIENTE_____EXAGERADA_____

ÓRGANOS FONOARTICULADORES

ESTADO DE: LABIOS_____ DIENTES_____PALADAR_____NARIZ_____

MORDIDA_____
ALTERACIONES OBSERVADAS EN LA LENGUA ORAL DE BASE SOCIOCULTURAL (NO INCLUIDAS EN PATOLOGÍAS FONOAUDIOLÓGICAS)
_____
_____

CONCLUSIONES

ENVIADO A CONTROL OTRL: FECHA_____/_____/_____
DIAGNÓSTICO_____
CONTROL OTRL: FECHA _____/_____/_____
DIAGNÓSTICO FONOAUDIOLÓGICO:_____
_____
DISLALIAS:_____
_____
TERAPÉUTICA MÉDICA INDICADA:_____
TERAPÉUTICA MÉDICA DE LA COMUNICACIÓN:_____
FECHA DEL ALTA OTRL: _____/_____/_____
FECHA DEL ALTA FONOAUDIOLÓGICA: _____/_____/_____
FECHA DE NUEVOS CONTROLES (POR PARTE DEL PROFESOR):_____/_____/_____

FIRMA DEL ESTUDIANTE:

FIRMA DEL MÉDICO INTERVINIENTE:
Fecha:

FIRMA DEL JEFE DE ÁREA DE MÚSICA_____

DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN.
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA
ESCUELA DE ARTE “ORILLAS DEL QUEQUÉN”

DR/DRA OTORRINOLARINGÓLOGO/A:
DE NUESTRA MAYOR CONSIDERACIÓN:

EL PORTADOR DE LA PRESENTE DESEA HACER SU INGRESO A LA ESCUELA PROVINCIAL DE ARTE “ORILLAS DEL QUEQUÉN”

EN VIRTUD DE CUIDAR LA SALUD VOCAL DE TODOS NUESTROS ESTUDIANTES , SOLICITAMOS PARA EL INGRESO , QUE SE REALICE UN EXAMEN DE FUNCIÓN LARÍNGEA EN DONDE SE OBSERVE Y EVALÚE LA FUNCIÓN VOCAL DURANTE EL HABLA Y EL CANTO. ROGAMOS REALICE UN INFORME DETALLANDO: ESTADO DE LAS CUERDAS VOCALES, CIERRE GLÓTICO, ESTRUCTURA SUPRAGLÓTICAS Y SALUD VOCAL GENERAL, Y DE SER POSIBLE ADJUNTAR EN EL ESTUDIO LAS IMÁGENES CORRESPONDIENTES.
AGRADECEMOS SU ATENCIÓN

JEFA DE ÁREA DE MÚSICA
SCOCCIMARRO GABRIELA C.

ESCUELA PROVINCIAL DE ARTE
“ORILLAS DEL QUEQUÉN”

RESPONSABILIDAD CIVIL

SRES. PADRES/TUTOR

Entendiendo que los y las individuos que no han cumplido 18 años de edad son menores, y que lo padres delegan temporalmente la guarda de sus hijos en nuestra escuela, asumiendo el compromiso de educarlos y cuidarlos, aclaramos a ustedes los límites de nuestra responsabilidad:

TIEMPO: la responsabilidad del / la profesor/a es desde el horario de entrada hasta la salida de la clase.

ESPACIO: el lugar donde se dictan las clases es el límite, y termina en la puerta de ingreso y egreso de nuestro edificio, y allí también finaliza la responsabilidad de las autoridades de nuestra institución.

En las clases se toma asistencia, llevando un registro en planillas donde se anotan asistencias e inasistencias. Por lo expresado, necesitamos completen la siguiente ficha:

ACTA ACUERDO SOBRE JORNADA ESCOLAR

ESCUELA DE ARTE Nº 1 ORILLAS DEL QUEQUÉN

Estudiante: _____
Fecha:_____
Por la presente (nombre y apellido del padreo tutor): _____
_____DNI.: _____
(nombre y apellido de la madre, tutor o encargado_____
_____DNI.: _____
Como responsable del menor (apellido y nombre): _____
_____DNI: _____
alumno regular de _____Nivel _____turno _____ de la carrera
de_____
en la Escuela de Arte Nº 1 “Orillas del Quequén”, en ejercicio de los derechos y obligaciones inherentes a la Patria Potestad que ejerzo/ejercemos, doy/damos conformidad para que el mismo pueda ingresar con retraso o retirarse anticipadamente del Establecimiento, los días que, por ausencia de profesores u otras causas justificadas a criterio de la Dirección, la jornada escolar se vea modificada.
Asimismo declaro/declaramos asumir la totalidad legal sobre todo los actos, actitudes y eventuales accidentes que el menor realice, provoque o sufra, desde el momento que abandone el establecimiento.

RESPONSABLES DEL /LA ESTUDIANTE
Firma y aclaración del padre: _____
Firma y aclaración de la madre: _____
Firma y aclaración de responsable o tutor: _____
Domicilio: _____.
Teléfono: _____
Celular: _____

AUTORIZACIÓN PARA CONSENTIMIENTO EXPRESO

Quien suscribe ……..con

DNI…….autorizo a la Escuela de Arte Nº 1 “Orillas del Quequén” a exhibir y divulgar, las imágenes o reproducciones videográficas vinculadas con las actividades de la institución en las que se vea involucrada directa o indirectamente y de las que resulte la exposición, captación, reproducción, difusión o publicidad de la imagen con fines estrictamente relacionados a compartir la experiencia pedagógica, los proyectos educativos y/o actividades de la Institución.

FIRMA DEL ALUMNO/A:…….

ACLARACIÓN:……

DNI.:……

FECHA:……

En caso de ser menor el/la alumno/a debe constar firma del adulto a cargo:

FIRMA (Padre, Madre o Tutor):…….

ACLARACIÓN:……

DNI.:……

FECHA:……

COOPARTE

ASOCIACION COOPERADORA ESCUELA DE ARTE Nº 1 "ORILLAS DEL QUEQUEN"

TE CONTAMOS ALGO DE LO QUE SE HACE:

- CONSTRUCCION DE SALONES NUEVOS
- MEJORAS Y ARREGLOS EDILICIOS
- COMPRA DE:
  - MATERIAL DE BIBLIOTECA
  - MATERIAL DE ELECTRÓNICA
  - ARTÍCULOS DE LIMPIEZA
- PAGO DE:
  - SERVICIO DE EMERGENCIAS
  - INTERNET
  - SEGURO

INSCRIPCION $300 (CORRESPONDE A ENERO-FEBRERO-MARZO-ABRIL)

VALOR DE COOPERADORA TODO EL AÑO $……

MAYO $……	**JUNIO $……..**
JULIO $……	**AGOSTO $……**
SEPTIEMBRE $……	**OCTUBRE $……**
NOVIEMBRE $……	**DICIEMBRE $……**