

ESCOLARIZADO

NO ESCOLARIZADO

Nombre Y Apellido:	
DNI:	
Edad:	
Patología:	
Fecha de ingreso:	
Fecha de alta	
Escuela de origen:	
Año y división:	
Localidad:	
Tutor:	
Teléfono de contacto	

Fecha y vía de comunicación con la escuela de origen:

ESCOLARIZADO

NO ESCOLARIZADO

Nombre Y Apellido:	
DNI:	
Edad:	
Patología:	
Fecha de ingreso:	
Fecha de alta	
Escuela de origen:	
Año y división:	
Localidad:	
Tutor:	
Teléfono de contacto	

Fecha y vía de comunicación con la escuela de origen: