

CUADERNILLO Nº 2

REQUISITOS PARA INGRESANTES A NIVEL INICIAL y PRIMARIO

1.- Documentación a presentar:

- Certificado médico en el que conste:
 - buena salud
 - aptitud para efectuar Educación Física
- Certificado fonoaudiológico (audiometría tonal, generalmente solicitada por un clínico, pediatra, etc.). El original o fotocopia del estudio se archivará en el legajo del alumno.
- Certificado oftalmológico.
- Certificado buco-dental
- Dos fotos carnet (actuales).
- Partida de nacimiento.(En caso de no haberla entregado en la Pre inscripción)
- Certificado o fotocopia Libreta Sanitaria con constancia de las vacunas obligatorias.
- Ficha de autorización para el uso de imágenes (adjunta)
- Planilla de datos del grupo familiar (adjunta)
- Ficha de datos personales (adjunta)
- Ficha de autorización de retiro de alumnos (adjunta)
- Ficha de antecedentes de salud (adjunta)
- Ficha de cobertura médica (seguro), (adjunta)
- Carpeta colgante Nepaco
- Carpeta legajo (tapa transparente) Tamaño Oficio.

IMPORTANTE:

La documentación se recepcionará a partir del 12 de Noviembre hasta el 22 del mismo de 14 hs a 15:30hs en secretaria.

Cada familia deberá guardar copia de ésta documentación, procuren proveerse de las mismas antes de entregarla.

Reunión de padres: Se realizará el 29 de Noviembre a las 19hs en el gimnasio de la escuela.

*Se reitera que el **no cumplimiento de cualquiera de los requisitos dentro de los plazos previstos, determinará la pérdida de la vacante.** No se tomará en firme la inscripción de quien no abone la matrícula en los tiempos establecidos ni para los que provienen del Colegio Padre Juan, si mantienen deudas anteriores, propias o de hermanos.*



Ministerio de Educación

Provincia del Chubut

Al Sr. Rector del Colegio Padre Juan Muzio:

Por medio de la presente, quien suscribe

....., documento tipo
(**DNI – LC – LE- Pasaporte**) Nº **SI – NO** AUTORIZO Y DOY MI
CONSENTIMIENTO como **PADRE – MADRE – TUTOR – REPRESENTANTE**, al Colegio
Padre Juan Muzio, a la Institución Salesiana y al Ministerio de Educación de la Provincia
del Chubut a la utilización, exhibición y/o reproducción por cualquier medio, y con
fines estrictamente educativos, de las imágenes, videos y sonidos registrados en las
diferentes actividades educativas que se realizan bajo supervisión de autoridades
escolares dependientes del Ministerio de Educación de la Provincia del Chubut, de
el/la MENOR,
documento tipo Nº

FIRMA

ACLARACIÓN

LUGAR

FECHA

Se solicita a las familias tengan a bien completar la siguiente información solicitada. Se ruega completar una planilla por grupo familiar.

DATOS DE LA FAMILIA

Parentesco (ref. 1)				
Nombre				
Apellido				
Tipo de Docum.				
Nº Documento				
Fecha Nacimiento				
Nacionalidad				
Estado civil				
Telefono FIJO				
Celular				
Dirección				
E-mail				
CBU (ref. 2)				
Resp. Economico (ref. 3)				

Ref. 1: Indicar madre, padre, abuelo, tutor, etc.

Ref. 2: En caso de pagar las cuotas mediante depositos o transferencias bancarias, indicar CBU y adjuntar copia de la misma, a fin de poder identificar el originante del pago en cada caso.

De todos modos, deberán enviar el comprobante de pago a cpmuziocuotas@speedy.com.ar para poder confeccionar el recibo correspondiente.

Ref. 3: Indicar con una cruz al responsable económico

DATOS DE LOS ALUMNOS

ALUMNO				
Nombre				
Apellido				
Tipo de Docum.				
Nº Documento				
Fecha Nacimiento				
Nacionalidad				
Año/curso				

COLEGIO PADRE JUAN MUZIO
NIVEL INICIAL Y PRIMARIO
MORENO N° 1004
TRELEW – CHUBUT



FICHA PERSONAL

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

APELLIDO Y NOMBRE:.....
GRADO:.....DIVISIÓN:.....
NACIONALIDAD:.....
DOCUMENTO N°.....
FECHA DE NACIMIENTO:.....
LUGAR DE NACIMIENTO:.....
DOMICILIO:.....
TELÉFONOS:.....

DATOS DEL PADRE

APELLIDO Y NOMBRE:..... VIVE:.....
NACIONALIDAD:.....NIVEL DE ESTUDIOS:.....
DOCUMENTO N°:.....OCUPACIÓN:.....
DOMICILIO:.....
TELÉFONOS:.....
LUGAR DE TRABAJO:..... TEL:.....

DATOS DE LA MADRE

APELLIDO Y NOMBRE:..... VIVE:.....
NACIONALIDAD:.....NIVEL DE ESTUDIOS:.....
DOCUMENTO N°:.....OCUPACIÓN:.....
DOMICILIO:.....
TELÉFONOS:.....
LUGAR DE TRABAJO:..... TEL:.....

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE o TUTOR

NOMBRE:.....
PARENTESCO:.....
DOCUMENTO N° :.....
DOMICILIO:.....
TELÉFONOS:.....

EN CASO DE URGENCIAS LLAMAR AL TEL.....

CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD: SI.....NO.....

Datos de quien lo percibe:

Apellido y Nombre:.....

Empresa o Institución de presentación:

Por favor informar si hay cambios antes del término del ciclo lectivo.

Firma y Aclaración

FICHA DE ANTECEDENTES DE SALUD

(A confeccionar por los padres de los alumnos)

Fecha: ___/___/___

ALUMNO/A: _____

CURSO: _____ EDAD: _____

Marcar con

X

SI

NO

A) <u>Se encuentra padeciendo:</u> procesos inflamatorios o infecciosos		
B) <u>Padece alguna de las siguientes enfermedades:</u> Metabólicas: diabetes		
Respiratorias: asma		
Cardiopatías congénitas		
Cardiopatías infecciosas		
Hernias inguinales, crurales		
C) <u>Ha padecido en fecha reciente:</u> Hepatitis (60 días)		
Sarampión (30 días)		
Parotiditis (30 días)		
Mononucleosis infecciosa (30 días)		
Esguinces o luxaciones de tobillo, hombro o muñeca (60 días)		
Varicela (30 días)		

Sufre alergias a (marque X):

Picaduras de insectos (___); polvo (___); polen (___); corticoides (___); penicilina (___);

Otros medicamentos (nombrar): _____

Alimentos que no puede consumir: _____

Si toma medicamentos permanentes, nómbralos: _____

Alguna otra situación particular determinada por el médico y que deba ser tomada en cuenta para las clases de Educación Física (desviaciones, malformaciones, etc.):

NOTA: En caso de contestar afirmativamente alguno de los ítems señalados precedentemente deberá presentar el certificado médico que avale la afección, consignada, indicando si en virtud de la misma, el/la alumno/a se encuentra capacitado/a o no para efectuar actividad física.

Firma padre, madre o tutor/a

ESTA FICHA SERÁ RENOVADA OBLIGATORIAMENTE TODOS LOS AÑOS

FICHA DE COBERTURA MÉDICA (SEGURO)

Apellido y nombres: _____

Curso: _____ domicilio: _____

TE: _____ otros TE: _____

grupo sanguíneo y factor RH _____

En razón del seguro médico con que están protegidos los alumnos del Colegio, en caso de ser necesario serán derivados a los sanatorios con los que la firma aseguradora tenga contrato para su atención inmediata.

De no estar de acuerdo o de no contar la aseguradora con convenios específicos, mencionar a continuación el lugar adonde se trasladará al alumno/a:

Dirección: _____ TE: _____

Aclaraciones que se consideren importantes (alergias, tratamientos, etc.):

Procedimiento en caso de accidente:

- Aviso telefónico a los padres para que retiren al alumno/a y procedan a su atención.
- En caso de una situación grave, el Colegio llama a la ambulancia.
- Los padres pueden llevar al alumno antes que llegue la ambulancia, esto deberá constar por escrito y con firma del padre.
- Los padres podrán elegir la atención médica que deseen, luego se reintegran los gastos que se manifiestan en la boleta correspondiente a nombre del afectado en caso que los mismos no fueran cubiertos por la obra social familiar.
- Las boletas de farmacia deben estar a nombre del afectado para su reintegro.
- El certificado con el diagnóstico médico debe ser presentado antes de las 48 horas posteriores al accidente.
- Para poder asistir nuevamente a la escuela, el afectado deberá presentar, obligatoriamente, el alta médica correspondiente.

Las firmas de los padres que siguen a continuación autorizan a la Dirección del Colegio a obrar según lo señalado anteriormente, aunque también con la libertad necesaria que las circunstancias puedan aconsejar en bien del alumno/a.

Se comprometen, asimismo, a dar aviso inmediatamente al Colegio de cualquier variante que se produzca en lo atinente a la salud de su hijo/a.

Firma madre

Firma padre

ANEXO I

AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO PARA RESERVA DE VACANTE 2020

DOY MI AUTORIZACIÓN al Colegio Padre Juan Muzio PARA ADHERIRME AL SERVICIO DE PAGO DIRECTO, dando mi conformidad para utilizar los datos de mi cuenta bancaria personal que a continuación detallo a fin de debitar los montos correspondientes por reserva de vacante 2020, comprometiéndome a contar con fondos suficientes en mi cuenta a los fines de poder hacerse efectivo el débito para cancelar las obligaciones correspondientes a mi grupo familiar; compuesto por los siguientes alumnos que deben abonar la Reserva.

APELLIDO/S	NOMBRE/S	DNI	MAT. ESCOLAR	MONTO

Solicito se me debite según "CONTRATO ANUAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS NIVEL INICIAL/NIVEL PRIMARIA/NIVEL SECUNDARIA" las cuatro cuotas mensuales que se detallan:

- Debitar en Noviembre (\$2800), Diciembre (\$2800), Enero 2019 (\$2800) y Febrero 2020 (\$2800) del día 1 al 10 de cada mes. ☒

DATOS DE LA CUENTA A DEBITAR: (adjuntar copia expedida por entidad bancaria o cajero automático)

NºCBU (CLAVE BANCARIA ÚNICA): _____

NºDE CUENTA: _____ BANCO: _____

TITULAR (NOMBRE Y APELLIDO): _____

CUIL O CUIT DEL TITULAR: _____ DNI: _____

TELÉFONO: _____ E-MAIL: _____

Firma: _____ Aclaración: _____

Fecha de recepción CPJM: _____ -Débito desde: _____ Adherido: _____

AL DÍA DE LA FECHA: _____ SE RECIBIÓ DOCUMENTACIÓN PARA DÉBITO AUTOMÁTICO POR RESERVA DE VACANTE 2020

DE FAMILIA: _____

RECIBIDO POR: _____

ANEXO II

AUTORIZACION DE DÉBITO AUTOMÁTICO PARA ARANCELES MENSUALES 2020

DOY MI AUTORIZACIÓN al Colegio Padre Juan Muzio PARA ADHERIRME AL SERVICIO DE PAGO DIRECTO, dando mi conformidad para utilizar los datos de mi cuenta bancaria personal que a continuación detallo a fin de debitar los montos correspondientes a Aranceles Educativos Mensuales del ciclo lectivo 2020, de Marzo a Diciembre de 2020 inclusive; comprometiéndome a contar con fondos suficientes en mi cuenta a los fines de poder hacerse efectivo el débito para cancelar las obligaciones correspondientes a mi grupo familiar; compuesto por los siguientes alumnos.

APELLIDO/S	NOMBRE/S	DNI	MAT.ESCOLAR	MONTO

DATOS DE LA CUENTA A DEBITAR: (adjuntar copia expedida por entidad bancaria o cajero automático)

NºCBU (CLAVE BANCARIA ÚNICA): _____

NºDE CUENTA: _____ BANCO: _____

TITULAR (NOMBRE Y APELLIDO): _____

CUIL O CUIT DEL TITULAR: _____ DNI: _____

TELÉFONO: _____ E-MAIL: _____

Firma: _____ Aclaración: _____

Fecha de recepción CPJM: _____ -Débito desde: _____ Adherido: _____

AL DÍA DE LA FECHA: _____ SE RECIBIÓ DOCUMENTACIÓN PARA DÉBITO AUTOMÁTICO POR ARANCEL MENSUAL PERÍODO 2020

DE FAMILIA: _____

RECIBIDO POR: _____



Colegio Padre Juan Muzio

NIVEL INICIAL – PRIMARIA y SECUNDARIA
Moreno N° 1004 - Trelew – Chubut. Tel. 0280-4421196

CONTRATO ANUAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS NIVEL INICIAL

Entre la Institución Salesiana, Colegio Padre Juan Muzio, sito en Moreno N° 1004, de la ciudad de Trelew y la familia del/de la alumno/a _____, que cursa en sala de 3, 4 y 5 años: _____, domiciliada en _____ se conviene celebrar el siguiente Contrato de Prestación de Servicios Educativos para el ciclo lectivo 2020, ajustado a las cláusulas que a continuación se detallan:

CLÁUSULA 1° El Colegio Padre Juan Muzio se compromete a brindar el servicio educativo de acuerdo con la normativa oficial y según los planes de estudio aprobados oportunamente por el Ministerio de Educación de la Provincia del Chubut, más la implementación de espacios curriculares que respondan al ideario propio. Se guía, igualmente, por los documentos específicos denominados “Propuesta Educativa para Escuelas Salesianas”, “La Gestión y la Convivencia Escolar” y “Acuerdo Escolar de Convivencia del Instituto Padre Juan Muzio”; los cuales deberán cumplir los alumnos y sus familias, como condición obligatoria y sin excepción para la matriculación y permanencia en la institución.

CLÁUSULA 2° Es REQUISITO INDISPENSABLE no registrar deuda alguna con esta Institución en concepto de Aranceles de Enseñanza (Cuotas, Matricula y/o Inscripciones). Deberá presentar un “certificado de libre deuda” emitido por sector cobranzas.

CLÁUSULA 3° Las presentes condiciones arancelarias tienen validez sólo por el término del ciclo lectivo 2020, siendo facultad exclusiva de la Institución Salesiana, a través de su Consejo de Obra, **aceptar o no la solicitud de reinscripción para un nuevo año.**

CLÁUSULA 4° La Reserva de Vacante será de pesos ONCE MIL DOSCIENTOS con 00/100, (\$11.200) para Nivel Inicial, Primario y Secundario.

Alumnos Ingresantes al Colegio 2020: Deberá ser abonada indefectiblemente en un solo pago antes del 18/12/2019.

Alumnos del Colegio (no ingresantes 2020): Podrá ser abonada en UN SOLO PAGO hasta el 18/12/2019 o bajo la financiación que otorga esta institución, adhiriendo al débito automático, se podrá realizar hasta en cuatro cuotas mensuales.

1. En Noviembre (\$2800), Diciembre (\$2800), Enero 2020 (\$2800) y Febrero 2020 (\$2800) ;
2. Los débitos se harán entre el 1 y el 10 de cada mes mencionado. Los interesados en adherirse deberán completar **ANEXO I.**

Sólo en el caso de traslado de la unidad familiar, con presentación de certificación que lo avale, se reintegrará el monto abonado y con fecha tope 31/01/2020. De aquellos alumnos que no hubieren abonado las cuotas anuales y matrícula de inscripción hasta la fecha mencionada, la Institución se reserva el derecho de disponer de la vacante.

La **reserva de vacante no implica Matriculación del Alumno**, la misma estará supeditada a: la aprobación académica del alumno para acceder al año siguiente, al cumplimiento de todos los requisitos solicitados por cada nivel y al cumplimiento de los Principios y Normas Generales de Convivencia de la Institución. “*La gestión y la convivencia escolar según la propuesta educativa salesiana*”

CLÁUSULA 5° La Institución para afrontar el funcionamiento de la Unidad Educativa para el año 2020, percibirá un total de pesos Cincuenta y seis mil con 00/100 (\$56.000,00) suma que podrá ser abonada en un solo pago antes del 06/03/2020, al comienzo del Ciclo Lectivo 2020 con una bonificación por pronto pago de \$ 2.800 (pesos dos mil ochocientos con 00/100) o en diez cuotas mensuales, iguales y consecutivas de \$ 5.600,00 (pesos Cinco mil seiscientos con 00/100) de marzo a diciembre, **independientemente de los días de clase o situaciones ajenas al Instituto que afecten al servicio educativo**, y se abonará del 01 al 10 de cada mes o el primer día hábil subsiguiente. Los valores consignados son vigentes a la fecha y podrán ser modificados en virtud de lo normado por el Decreto P.E.N. 2417/93 y/o por lo que pudiesen disponer las Autoridades de Aplicación y/o por modificaciones obligatorias de costos salariales o por circunstancias que modifiquen de manera sustancial la realidad económica vigente.



Colegio Padre Juan Muzio

NIVEL INICIAL – PRIMARIA y SECUNDARIA
Moreno N° 1004 - Trelew – Chubut. Tel. 0280-4421196

El importe de las cuotas únicamente podrá ser modificado previa notificación a las Autoridades competentes.

Los **medios de pago** serán tarjetas de débito y crédito habilitadas en el colegio, transferencia o depósito bancario o débito automático en cuenta. No se tomarán pagos en efectivo en el colegio.

- a) **Débito Automático:** Para su adhesión deberán completar el **ANEXO II** adjunto en la presente. Los mismos se realizarán entre el 01 y 10 de cada mes, los recibos de pago serán entregados transcurridas las 72hs. De efectuado el débito.
- b) **Transferencia o Depósito en Banco:** Vía homebanking o desde Cajero automático, se deberá realizar a la siguiente Cuenta:

BANCO GALICIA

TITULAR: COLEGIO PADRE JUAN MUZIO

CUIT.: 30-60859341-8

CBU: 00703480-20000002272580

Acto seguido, se deberá acercar el comprobante de pago al Colegio o enviarlo por mail, para poder realizar la imputación correspondiente, identificando al alumno y su matrícula al siguiente correo, cpmuziocuotas@speedy.com.ar -

- c) **Tarjetas de débito o Tarjetas de Crédito habilitadas:** Deberá concurrir al colegio, al sector de cobranzas. Las tarjetas de crédito habilitadas son: Visa, Mastercard, Nativa y American Express; **UNICAMENTE EN UN PAGO.**

CLÁUSULA 6° El lugar de pago será la Administración del Colegio y en los horarios establecidos oportunamente. En caso de abonarse por instituciones Bancarias, **presentando comprobante de depósito válido** en la Administración dentro de las 72 horas. En caso de mora en el pago de los aranceles, éstos se actualizarán con el agregado de interés bancario (tasa pasiva del Banco Nación Argentina para operaciones de descuento) vigente en plaza al momento de su cancelación. La demora en más de dos cuotas consecutivas sin justificación previa, faculta a la Institución, a tomar las medidas que considere necesarias para efectivizar su cobro, condicionando la inscripción o reinscripción de los alumnos.

CLÁUSULA 7° Las Cuotas se encuentran discriminadas de la siguiente forma:

Nivel Inicial

ENSEÑANZA PROGRAMÁTICA..... \$ 4.200,00

OTROS CONCEPTOS (cobertura médica, servicio refrigerio, material didáctico)..... \$ 1.400,00

El importe de las cuotas únicamente podrá ser modificada previa notificación a las autoridades competentes.

CLÁUSULA 8° El Colegio Padre Juan Muzio y por el Ciclo Lectivo 2020, continua con el Plan de Aranceles Especiales para las familias con más de dos hijos que concurran a nuestro Establecimiento, fijándose para el 3er. Hijo: la suma de \$ 5.600,00 (pesos cinco mil seiscientos con 00/100), en concepto de Reserva de Vacante y de \$2.800,00 (pesos dos mil ochocientos con 00/100), en concepto de cuota mensual; y para el 4° hijo: no abonará Reserva de Vacante ni la cuota mensual. **Es condición indispensable mantenerse al día con el pago de cuotas del grupo familiar para no perder tales beneficios.**

CLÁUSULA 9° A los fines del financiamiento de la Institución y en garantía del cumplimiento del pago de la reserva de vacante establecida, queda expresamente convenido que por no ser cancelada en tiempo y forma al día 18 de Diciembre 2019, **su hijo/a perderá el derecho de la vacante reservada** y se procederá a la inscripción de los alumnos en lista de espera, reservándose el Colegio el **DERECHO de ADMISION.**

CLÁUSULA 10° En cumplimiento de la Resolución 678/99 de la secretaria de comercio, en el caso que los padres hayan abonado sumas en concepto de reserva de vacante, le asiste el derecho de arrepentirse de haber efectuado la misma hasta el 18/12/2019, en cuyo caso se le restituirá el valor abonado. Luego de dicha fecha y en caso de desistimiento de la reserva de vacante efectuada a través del pago de la matrícula, **NO** se harán devoluciones de los importes percibidos por este concepto.



Colegio Padre Juan Muzio

NIVEL INICIAL – PRIMARIA y SECUNDARIA
Moreno N° 1004 - Trelew – Chubut. Tel. 0280-4421196

De igual modo, solo se reintegraran las Cuotas escolares abonada por adelantado, hasta el 18/12/2019. Luego de esa fecha y aunque la familia decida retirar a su/s hijo/s del establecimiento, tampoco se harán devoluciones de los importes percibidos.

CLÁUSULA 11° MANIFIESTO MI CONFORMIDAD EXPRESA Y AUTORIZACIÓN para que INSTITUCION SALESIANA Y COLEGIO PADRE JUAN MUZIO pueda utilizar indistintamente todas las imágenes, fotografías, videos, vídeos con voz, material gráfico, etc. (las imágenes) o parte de las mismas, en las que mi hijo/a/tutelado/a participe de cualquier modo, cuya finalidad sea la comunicación de los aspectos Educativos / Pastorales de la Obra de Don Bosco en Argentina y el Mundo, así como también la difusión de la Fe Católica en su dimensión Misionera. Esta autorización se entiende concedida con un ámbito territorial y temporal amplio, por lo que la INSTITUCIÓN SALESIANA Y COLEGIO PADRE JUAN MUZIO podrá utilizar estas imágenes, o parte de las mismas, en todos los países del mundo. Esta autorización se entiende concedida para la utilización de las imágenes, siempre que tengan el carácter social más arriba detallado y no comercial, y para que puedan ser utilizados en todos los medios de difusión de la Fe Católica Apostólica Romana, conocidos en la actualidad y los que pudieran desarrollarse en el futuro. Esta difusión podrá realizarse en los sitios: Página Web Institucional (www.padrejuanmuzio.com), Página oficial de Facebook Institucional (Casa Salesiana Padre Juan Muzio), en su boletín institucional o en cualquier otro medio establecido.

CLÁUSULA 12° El Colegio Padre Juan Muzio y por el ciclo Lectivo 2020, otorgará una bonificación del 10% a aquellos empleados de esta institución que mandan a su/s hijo/s al colegio, la misma será practicada para la reserva de vacante y para el pago de cuota, tendrá como CONDICION, la presentación de un “certificado de libre deuda” emitido por sector cobranzas.

CLÁUSULA 13° Aquellas familias que consideren pertinente podrán solicitar una beca, la gestión se podrá realizar en administración del colegio, donde tendrán a su disposición “reglamento general de becas”; “ANEXO A, solicitud de postulación de beca, ciclo lectivo 2020”; “ANEXO B documentación a presentar”.

CLÁUSULA 14° El presente, en dos ejemplares, será rubricado por los Padres y/o Tutores y una copia le será devuelta con la firma del Representante Legal de la Institución, contra la presentación ante la Secretaría del Nivel de la Constancia del pago de la reserva de vacante. De no ser así, el Colegio Padre Juan Muzio se reserva el derecho de disponer de la vacante.

El segundo ejemplar, debidamente firmado por los Señores Padres y/o Tutores del alumno/a, notificándose del contenido de la presente, será archivado en el Legajo Personal del alumno/a.

_____	_____	_____
FIRMA DEL PADRE/TUTOR	ACLARACIÓN	NRO. DOCUMENTO
_____	_____	_____
FIRMA DE LA MADRE/TUTORA	ACLARACIÓN	NRO. DOCUMENTO
_____	_____	_____
APELLIDO Y NOM. DEL ALUMNO/A	AÑO Y DIVISIÓN	NRO. DOCUMENTO

FIRMA Y SELLO REPRESENTANTE LEGAL CPJM

TRELEW, CHUBUT _____