



Ficha de Inscripción / Tecnicatura en Fotografía / 2024

Inscripto N°: Seminario	Proviene de FoBa:	Fecha:	Día	Mes	Año
Introdutorio	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	(todo en números)			

Año en el que se inscribe

Primero	Segundo
---------	---------

Turno al que se inscribe

Mañana		Tarde	
--------	--	-------	--

Apellido/s:

Nombre/s:

Documento

Tipo	Nro.
------	------

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

Lugar de nacimiento:

Provincia:

Domicilio:

EDAD

Teléfono fijo

Celular

Email:

Curso del año anterior

Turno del año anterior

Título Secundario:

Escuela:

En caso de cursar otra carrera

Carrera

Institución

Finales que adeuda de otros turnos

Materias que cursan en otros turnos

Certificado de salud psicofísico
Obligatorio

N° Recibo Cuota anual de Cooperadora

Tecnicatura en Fotografía

Marque con una x las asignaturas en las que se inscribe

	Asignatura	Adeuda Final	Inscripción
Primero	Fotografía 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tecnología 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fotografía digital 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Laboratorio monocromo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Percepción visual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Medios audiovisuales 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Historia de la fotografía y la cultura 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Comunicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Asignatura	Adeuda Final	Inscripción
Segundo	Fotografía 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tecnología 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fotografía digital 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Luminotecnia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Semiología de la imagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Medios audiovisuales 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Historia de la fotografía y la cultura 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Espacio institucional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Declaro conocer Plan de Estudios N° 13.253, Régimen de Correlatividades, Pautas de Acreditación, Evaluación, Calificación, Resoluciones, Acuerdo de Convivencia, Régimen Académico y Protocolo de Género.

Firma

Alumno y/o responsable

Aclaración

Firma

Responsable de Inscripción

Aclaración