

Inscripción Años Superiores 2017

Consignar todos los datos completos

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_  
(Completos)

DNI / LC / LE : \_\_\_\_\_ CI : \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Año de Ingreso al ISP: \_\_\_\_\_ Turno: M / T / V

Manifiesto que conozco y cumpla con los requisitos establecidos en relación a las materias correlativas en cada una de las asignaturas en que me inscribo

completar con una cruz (X)

Profesorado de Italiano	T.T.	Condición		Correl.	
		Regular	Libre	Si	No
Lengua Italiana I	A			----	----
Lengua Italiana II	A				
Divina Commedia I y su didáctica	A				
Gramática Italiana I	A			----	----
Gramática Italiana II	A				
Fonética y Fonología I	A			----	----
Fonética y Fonología II	A				
Latín I	A			----	----
Historia de la Civilización Romana y Medieval	A			----	----
Historia de la Civilización Italiana Moderna	A				
Literatura Italiana Medieval	A			----	----
Literatura Italiana del Humanismo y del Renacimiento	A				
Culturas regionales en Italia en perspectiva didáctica	A				
Cine y teatro italiano en perspectiva didáctica	A				
Lengua Italiana III	A				
Literatura Italiana del Barroco y del Iluminismo	A				
Lingüística	A				
Latín II	A				
Nuevas Tecnologías					

completar con una cruz (X)

Profesorado de Italiano	T.T.	Condición		Correl.	
		Regular	Libre	Si	No
Taller de Lectura, escritura y oralidad	A		-----	----	----
Pedagogía	A			----	----
Psicología educacional	A			----	----
Psicología y sujeto del nivel	A				
Didáctica General	A		-----		
Filosofía	A				
Educación Sexual Integral	A				

completar con una cruz (X)

Profesorado de Italiano	T.T.	Condición		Correl.	
		Regular	Libre	Si	No
Trabajo de Campo I (1° Cuatr.)	A		-----	----	----
Trabajo de Campo II	A		-----		
Construcción de la Práctica docente en el nivel inicial y primario	A				
Construcción de la Práctica docente en el nivel medio	A				

completar con una cruz (X)

# ITALIANO

APELLIDO Y NOMBRES:.....

DNI/LC/LE:..... CI.....

## Núcleo Optativo

	1° cuatrimestre
1° Taller Optativo	
2° Taller Optativo	
Seminario Optativo	

## PRERREQUISITOS ACREDITABLES

	CONDICION REGULAR				CONDICION ACREDITACION EXAMEN DE NIVEL
	1° CUAT.	2° CUAT.	PROFESORADO DONDE SE CURSARÁ (*)	COMISION (citar comisión y apellido del profesor)	
Lengua Extranjera Nivel I (Inglés)		_____			
Lengua Extranjera Nivel II (Inglés)	_____				
Lengua Extranjera Nivel I (Francés)		_____			
Lengua Extranjera Nivel II (Francés)	_____				
Informática (con Inglés o Francés)					

(\*) CONSULTAR LISTADO.

## LA PRESENTE TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

*La inscripción a las materias es condicional al plan de correlatividades correspondiente del departamento de Italiano*

Fecha: \_\_\_\_\_

-----  
Firma del alumno/a