

MINISTERIO DE SALUD

DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

Av. Vélez Sársfield 2300

Tel. 4688635

SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

Informe Estadístico de MATRIMONIO

(Datos amparados por el secreto estadístico, de acuerdo con la Ley Nacional 17622 art. 10)

DATOS A SER LLENADOS POR EL REGISTRO CIVIL

2 Departamento o Partido	3 Delegación o Registro Civil Número	1 Fecha de Inscripción Día Mes Año
		4 TOMO FOLIO ACTA

DATOS DE ENLACE

Apellido/s del Contrayente Nombre/s	Apellido/s del Contrayente Nombre/s
--	--

DATOS DEL CONTRAYENTE - 1

Masc.-1 Fem.-2

- Ley 26618

5 Fecha de Nacimiento Día Mes Año 	6 Edad (años cumplidos al momento del matrimonio) 	7 Lugar de Nacimiento País Provincia	8 Estado Civil Anterior Soltero 1 <input type="checkbox"/> Viudo 2 <input type="checkbox"/> Divorciado 3 <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

9 ¿Cuál es el máximo de instrucción que alcanzó? (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)

Nunca asistió 01 <input type="checkbox"/>		Sistema Educativo No Reformado		Sistema Educativo Reformado		Incompleto	Completo
Primario	02 <input type="checkbox"/>	Incompleto	03 <input type="checkbox"/>	Ciclos EGB (1° y 2°)	11 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>	
Secundario	04 <input type="checkbox"/>	Completo	05 <input type="checkbox"/>	Ciclo EGB 3°	13 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>	
Superior o Universitario	06 <input type="checkbox"/>		07 <input type="checkbox"/>	Polimodal	15 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>	

10 ¿Cuál es la Situación Laboral? Trabaja o esta de licencia 1 <input type="checkbox"/> No trabaja / Busca trabajo 2 <input type="checkbox"/> No trabaja / No busca trabajo 3 <input type="checkbox"/>	11 ¿Cual es su Ocupación Habitual? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> No usar </div>
--	---

DATOS DEL CONTRAYENTE - 2

Masc.-1 Fem.-2

12 Fecha de Nacimiento Día Mes Año 	13 Edad (años cumplidos al momento del matrimonio) 	14 Lugar de Nacimiento País Provincia	15 Estado Civil Anterior Soltero 1 <input type="checkbox"/> Viudo 2 <input type="checkbox"/> Divorciado 3 <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

16 ¿Cuál es el máximo de instrucción que alcanzó? (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)

Nunca asistió 01 <input type="checkbox"/>		Sistema Educativo No Reformado		Sistema Educativo Reformado		Incompleto	Completo
Primario	02 <input type="checkbox"/>	Incompleto	03 <input type="checkbox"/>	Ciclos EGB (1° y 2°)	11 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>	
Secundario	04 <input type="checkbox"/>	Completo	05 <input type="checkbox"/>	Ciclo EGB 3°	13 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>	
Superior o Universitario	06 <input type="checkbox"/>		07 <input type="checkbox"/>	Polimodal	15 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>	

19 ¿Cuál es la Situación Laboral? Trabaja o esta de licencia 1 <input type="checkbox"/> No trabaja / Busca trabajo 2 <input type="checkbox"/> No trabaja / No busca trabajo 3 <input type="checkbox"/>	18 ¿Cual es su Ocupación Habitual? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> No usar </div>
--	---