

FOTO
(colocar foto)

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Fecha
____ / ____ / ____
Día / Mes / Año

Datos del (la) Alumno (a)

Generación:

Nombre: _____

Semestre: _____ CURP.: _____

Estado civil: _____ Genero: _____ Talla: _____ Peso: _____

Domicilio (calle y número): _____

Colonia: _____ C.P.: _____ Alcaldía o municipio: _____

Entidad: _____ Teléfono: _____ Tel. emergencia: _____

Correo electrónico: _____

Padecimientos y/o tratamientos: _____

Datos Escolares de la Alumna

Marca con (X) el tipo de secundaria de procedencia

Marca con (X) tipo de sostenimiento

Promedio de Secundaria:

Tipo	(X)
Secundaria General	<input checked="" type="checkbox"/>
Secundaria Técnica	<input type="checkbox"/>
Secundaria para Trabajadores	<input type="checkbox"/>
Secundaria comunitaria	<input type="checkbox"/>
Telesecundaria	<input type="checkbox"/>
Otra	<input type="checkbox"/>

Tipo	(X)
Federal	<input type="checkbox"/>
Estatad	<input type="checkbox"/>
Particular	<input type="checkbox"/>

Datos del Tutor o Familiar

Nombre completo del Tutor: _____ Parentesco: _____

Tel. Celular: _____ Tel. Trabajo: _____

Grado de estudios: _____ Correo electrónico: _____

Firma de la Alumna

Firma del Tutor

Autoriza Inscripción (nombre y firma)