

BOLETA DE INSCRIPCIÓN / REINSCRIPCIÓN

Período:	
Matrícula:	
Fecha de Inscripción:	
Semestre:	

INSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

NIVEL	SECUNDARIA	PREPARATORIA
DATOS DEL ALUMNO		
Nombre Completo: _____		
	Apellido Paterno	Apellido Materno
	Nombre (s)	
Fecha de Nacimiento: _____	CURP: _____	
Tel. Celular: _____	Tel. Casa: _____	
Email: _____		

DIRECCIÓN			
Calle	Número	Colonia	Código Postal
Municipio: _____	Estado: _____		
Escuela de Procedencia: _____			

DATOS DE PADRES DE FAMILIA	
Datos Mamá	
Nombre Completo: _____	
Fecha de Nacimiento: _____	
Tel. Celular: _____	Tel. Trabajo: _____
Escolaridad: _____	Ocupación: _____
E-mail: _____	
Datos Papá	
Nombre Completo: _____	
Fecha de Nacimiento: _____	
Tel. Celular: _____	Tel. Trabajo: _____
Escolaridad: _____	Ocupación: _____
E-mail: _____	

DATOS DE TUTOR

Nombre Completo: _____
Parentesco: _____ Tel. Celular: _____
Tel. Trabajo: _____

EN CASO DE EMERGENCIA Y NO LOCALIZAR A PADRES O TUTOR

Nombre Completo: _____
Parentesco: _____ Tel. Celular: _____
Tel. Trabajo: _____

DATOS DE FACTURACIÓN

Nombre del Contribuyente: _____
R.F.C : _____ E-mail: _____
Calle y Número: _____ Colonia: _____ C.P. _____
Municipio, Estado: _____ Uso CFDI _____

TODOS LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA BOLETA DE INSCRIPCIÓN SON VERÍDICOS**DATOS DE SALUD / ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA**

Cuenta con Servicio de Salud: SI NO Especifique: _____
Tipo de sangre: _____ Enfermedades Actuales: SI NO Especifique: _____
Tratamiento: _____

Alergias: _____
A medicamentos A alimentos Otros

DATOS DEL MEDICO DE CONFIANZA

Nombre del médico: _____ Teléfono: _____
Otras notas e indicaciones de importancia: _____

DOCUMENTOS DE ACOMPAÑAN ESTA INSCRIPCIÓN/REINSCRIPCIÓN*FIRMA DE RECIBIDO:*

Acta de Nacimiento Original y copia
CURP Sitio oficial Gobierno
Certificado Original y copia
Comprobante de domicilio reciente (copia)
INE por ambos lados de padres de familia/tutor (copia)
(4) Fotografías tamaño infantil, a color en papel mate
Copia INE por ambos lados del Alumno*
Carta de No Adeudo*
OTRO: _____

Firma Control Escolar

Firma de Autorización Dirección

Firma Padre o Tutor