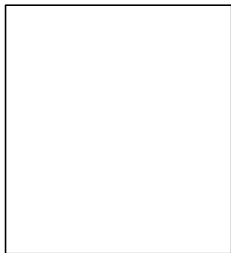




CENTRO EDUCATIVO TLALOCAN BACHILLERATO

RVOE: 16/1190 C.C.T: 15PBH3971Z CLAVE ECONOMICA: EMS-3/971



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

DATOS DEL ESTUDIANTE

FECHA: _____

NOMBRE: _____

Apellido paterno

apellido materno

nombre (s)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: Femenino _____ Masculino _____ Edad _____

LUGAR DE NACIMIENTO _____

DISCAPACIDAD: Física / Motriz _____ Intelectual _____ Visual _____ Auditiva _____ Psicosocial _____

DOMICILIO CALLE: _____ COLONIA: _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO CASA ó RECADOS _____ TELÉFONO PERSONAL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ TIPO DE SANGRE _____

ESCUELA SECUNDARIA DE PROCEDENCIA: _____

TIPO DE SECUNDARIA: General _____ Técnica _____ Telesecundaria _____ Educación para Adultos _____

PROMEDIO CERTIFICADO DE SECUNDARIA : _____ FOLIO CERTIFICADO _____

FECHA DE EMISIÓN _____

ENFERMEDADES CRÓNICAS: _____

LEÍ Y ACEPTO EL REGLAMENTO ESCOLAR: _____

ATENTAMENTE

Vo.Bo.

Nombre y Firma del Alumno (a)

Nombre y Firma del Padre o Tutor

DATOS DE QUIEN INSCRIBE

NOMBRE: _____ EMPLEO: _____

NACIONALIDAD: _____ NIVEL DE ESTUDIOS: _____ ESTADO CIVIL: _____

PARENTESCO:

PADRE

☐

MADRE

☐

EJERCE GUARDA Y CUSTODIA

☐

En caso de ejercer la guarda y custodia, deberá entregar la hoja de datos (Anexo A y B), mencionando la situación legal que dio origen a esta facultad.

No. TELÉFONOS DE CONTACTO _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

DIRECCIÓN: _____

LEÍ Y ACEPTO EL REGLAMENTO ESCOLAR: _____

ATENTAMENTE

Vo.Bo.

Nombre y Firma del Alumno (a)

Nombre y Firma del Padre o Tutor

Autorizo que únicamente a las siguientes personas (quienes se deben identificar) se les proporcione información del desempeño académico-conductual-administrativo del alumno (a) a quien inscribo.

1.- _____
NOMBRE PARENTESCO TELÉFONO

2.- _____
NOMBRE PARENTESCO TELÉFONO

FIRMA: _____

Nota: Para cualquier asunto relacionado con el desempeño académico-conductual-administrativo del estudiante, sólo se atenderá a una persona de las registradas (padre o madre de familia o quien ejerza la guarda y custodia). No se permiten acompañantes aún cuando sean familiares.

PRIVACIDAD DE DATOS

Los datos recabados en la presente solicitud de inscripción serán tratados únicamente con la finalidad de atender los diferentes procesos en materia de servicios educativos, ante las autoridades correspondientes, y ante este plantel educativo, conforme al acuerdo de privacidad de datos.

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA PARA COTEJO Y PROCESO DE INSCRIPCIÓN.

DOCUMENTO	ORIGINAL	COPIA
Certificado de Secundaria		
Acta de Nacimiento		
CURP		
Comprobante de Domicilio		
INE del Padre		
6 fotografías (recientes)		
Historial Académico		
Certificado Parcial		
Equivalencia de Estudios		
Revalidación de Estudios		

ME COMPROMETO A CUMPLIR CON EL REGLAMENTO ESCOLAR VIGENTE DEL CENTRO EDUCATIVO TLALOCAN BACHILLERATO.

ATENTAMENTE

Vo.Bo.

Nombre y Firma del Alumno (a)

Nombre y Firma del Padre o Tutor

SOLICITUD REINSCRIPCIÓN

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO:

GRADO	NOMBRE	FIRMA	FECHA	CICLO Y SUBCICLO
2°				
3°				
4°				
5°				
6°				

ENTREGA-RECEPCIÓN DE BOLETAS DE CALIFICACIONES

GRADO	NOMBRE	FIRMA	FECHA
1°			
2°			
3°			
4°			
5°			
6°			

ENTREGA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE AVANCE ACADÉMICO

FECHA	NOMBRE		FIRMA	HIST. AC.	C. E.

