



PERÍODO ESCOLAR AGOSTO/2020 – ENERO/2021
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

No. de ficha: _____ Especialidad: _____

DATOS DEL SOLICITANTE

Fecha de Nacimiento: _____ *dd/mm/aaaa* **Apellido Paterno** **Apellido Materno** **Nombre**
Género: _____ **Estado Civil:** _____
(M) Masculino, F (Femenino) (1) Soltero, (2) Casado, (3) otro

CURP: _____

Domicilio: _____
Calle No. Colonia

Localidad _____ Municipio _____ Código Postal _____

Teléfono Local: _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____

Grupo Sanguíneo: _____ Alergias: _____

Nombre de la Secundaria: _____

Localidad de la Secundaria: _____

DATOS DEL RESPONSABLE DEL ALUMNO (A)

Nombre del padre: _____
Domicilio _____
Teléfono: _____

Nombre de la madre: _____
Domicilio _____
Teléfono: _____

Solo en caso de que el responsable del alumno sea persona diferente al padre o madre escribir los siguientes datos:

Nombre: _____
Parentesco: _____
Domicilio _____
Teléfono: _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL RESPONSABLE

AUTORIZACIÓN DE INSCRIPCIÓN

CONTROL ESCOLAR

SERVICIOS FINANCIEROS