

DATOS DE LA ESCUELA

E.S.G. MIGUEL N. LIRA

29DES0012Z

1

CONTLA

NOMBRE

C.C.T.

ZONA

POBLACIÓN

SOLICITUD DE INSCRIPCION A:

GRADO

GRUPO

TURNO

DATOS DEL ALUMNO

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

CLAVE UNICA DE REGISTRO POBLACIONAL (CURP)

NACIONALIDAD

ENTIDAD DE NACIMIENTO

EDAD

SEXO

CAPACIDAD DIFERENTE

HABLANTE DIALECTO

DOMICILIO ACTUAL

CALLE

COLONIA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

ESTADO

CÓDIGO POSTAL

DATOS DEL TUTOR

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

PARENTESCO

CLAVE UNICA DE REGISTRO POBLACIONAL (CURP)

ESCOLARIDAD

OCUPACIÓN

EDAD

SEXO

CELULAR

CORREO ELECTRÓNICO

¿VIVE CON EL ALUMNO?

SI ( )

NO ( )

ESPECIFIQUE DIRECCIÓN

DATOS DE LA MADRE / PADRE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

CLAVE UNICA DE REGISTRO POBLACIONAL (CURP)

ESCOLARIDAD

OCUPACIÓN

EDAD

SEXO

CELULAR

REFERENCIAS FAMILIAR

NOMBRE

PARENTESCO

TELEFONO

NOMBRE

PARENTESCO

TELEFONO

•ACEPTO DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA EL REGLAMENTO INTERNO DE LA ESCUELA EN BENEFICIO DE LA FORMACION ESCOLAR DE MI HIJO(A) / TUTELADO.

•ACEPTO DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES, ASI COMO LOS DE MI HIJO(A), CONFORME AL AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL DE LA INSTITUCIÓN.

•ME COMPROMETO A MANTENER MIS DATOS PERSONALES DE CONTACTO ACTUALIZADOS DURANTE EL CICLO ESCOLAR.

•AVALO QUE MI HIJO(A) /TUTELADO NO TIENE NINGUN PADECIMIENTO DE SALUD QUE PUEDA INTERFERIR CON LAS ACTIVIDADES ESCOLARES Y/O DEPORTIVAS, O EN SU CASO, INFORMO QUE MI HIJO(A) / TUTELADO PRESENTA EL SIGUIENTE PADECIMIENTO: