



**SOLICITUD DE**  INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN

CICLO ESCOLAR:  
2024 - 2025

GRADO:

**DATOS DEL ALUMNO(A)**



Apellido paterno \_\_\_\_\_ CURP \_\_\_\_\_

Apellido materno \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento (día/mes/año) y Edad \_\_\_\_\_

Nombre (s) \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

Domicilio (Calle y número) \_\_\_\_\_

Colonia, Municipio y Estado \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_

Tel. Casa: \_\_\_\_\_

Nombre del Responsable a quién acudir al no localizar a los padres en caso de emergencia:

Teléfono: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE O TUTOR**

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
Profesión / Ocupación		
Empresa / Institución		
E-mail		
Teléfono oficina	Celular	
Fecha de Nacimiento	Tel. Casa	
RFC	CURP	

**DATOS DE LA MADRE O TUTORA**

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
Profesión / Ocupación		
Empresa / Institución		
E-mail		
Teléfono oficina	Celular	
Fecha de Nacimiento	Tel. Casa	
RFC	CURP	

