



DATOS GENERALES PARA INSCRIPCIÓN ANTE LA SEP

Favor de llenar este formato, verifique cuidadosamente los datos. **ATENCIÓN** NO OMITA INFORMACIÓN

FECHA INSCRIPCIÓN _____

DATOS DEL ALUMNO:

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____

Nombre: _____ Entidad federativa de Nacimiento: _____

Sexo: _____ CURP: _____

Escuela de procedencia _____

SOLO PARA ALUMNOS EXTRANJEROS

País de origen: _____ Estado: _____ Condado: _____

DOMICILIO DEL ALUMNO

Calle: _____ No.Exterior: _____ No. Interior: _____

Colonia: _____ Delegación o Municipio: _____

Entidad Federativa: _____ Localidad: _____

C.P. _____ Referencia: _____

Entre la Calle: _____ Y la Calle: _____

DATOS COMPLEMENTARIOS

Grupo Sanguíneo: _____ Estatura: _____ (ej:1.25mts) Peso: _____

Usa lentes: SI _____ NO _____

¿Es derecho habiente en alguna institución de salud? SI _____ NO _____

¿Cuál(es)? (ej: IMSS, ISSSTE, ISSEMYM) _____

Nombre completo del padre _____ CURP _____

Correo electrónico _____

Nombre completo de la madre _____ CURP _____

Correo electrónico _____

PREGUNTAS ADICIONALES

¿Con cuántas personas vive el alumno? (Incluyéndolo): _____ Lugar que ocupa en la familia _____

¿Con quién vive? Mamá _____ Papá: _____ Ambos: _____ Otros: _____

Grado de estudios de: Mamá: _____ Papá: _____

Restricción Legal: SI _____ No _____

Describe: _____

Nombre del responsable del Menor: _____ Nombre de quien puede recoger al Menor: _____