

FORMATO DE INSCRIPCIÓN

C. Felipe Ángeles y Manuel Ávila Camacho s/n Col. Adolfo López Mateos Cd. Victoria, Tam. Tel. 8342622690

Turno: **Ciclo escolar:** 2023-2024 **Folio:**

DATOS DEL ALUMNO:							
Nombre(s)		Apellido Paterno		Apellido Materno			
Lugar De Nacimiento		País	Estado		Ciudad /Municipio		
Fecha de Nacimiento						Celular:	
Dirección del Alumno		Calle (s)		Número exterior	Colonia	C.P	
Correo Electrónico Alumno		@gmail.com					
Nombre y Número Cel. (1)		Nombre y Número Cel. (2)					
MANO CON LA QUE ESCRIBE EL ALUMNO		DERECHA ☐	IZQUIERDA ☐	AMBIDIESTRO ☐			
DATOS DEL PADRE: Teléfono: CORREO ELECTRÓNICO: @gmail							
Nombre(s)		Apellido Paterno		Apellido Materno			
CURP		Lugar donde labora		Tel. del trabajo			
DATOS DE LA MADRE: Teléfono: CORREO ELECTRÓNICO @gmail							
Nombre(s)		Apellido Paterno		Apellido Materno			
CURP		Grado de Estudios		Ocupación			
DATOS ESCOLARES:							
CUENTA CON HERMANOS EN LA ESCUELA SI NO							
Nombre(s)		Apellido Paterno		Apellido Materno		Grado y Grupo	
¿Repitió Grado? SI NO		¿Cuál grado?		¿Causa?			
Necesidades Educativas Especiales con o sin Discapacidad:							
¿Llevó apoyo de la USAER en Primaria?							
SE SOLICITA INSCRIPCIÓN A:							
1er grado	2º grado	3er grado	Nuevo Ingreso	Grado			
Presenta Enfermedades o alergias ¿Cuáles?							
Talla (cm)	Peso (kg)	Tipo Sangre	¿Cuenta con Servicio de Salud?				
	kg		IMSS	ISSSTE	SER. PART.	SIN SERVICIO	H. INFANTIL
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN COVID-19		FECHA 1ª APILCACIÓN	FECHA 2ª APILCACIÓN				

RESPONSIVA

Padre/Madre y Alumno, nos comprometemos a respetar lo establecido en el ACUERDO DE CONVIVENCIA ESCOLAR y disposiciones vigentes, colaborar con las autoridades del plantel para lograr el máximo aprovechamiento escolar y a aceptar las medidas disciplinarias que conforme a derecho sean aplicadas en caso de incumplir con lo establecido. Verificar los requisitos y con el consentimiento de los solicitantes, queda autorizada la presente inscripción.

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN

Firma del Padre/Madre o Tutor

Firma del Alumno

MTRO. JESÚS GARZA PUENTE

Administrativo que recibió

Cd. Victoria a del del 2023.