|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CICLO ESCOLAR 2021-2022** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **INS** | | | | | | **REINS** | | | | |
| **NIVEL EDUCATIVO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **SECUNDARIA** | | | | | | | | | | |
| **ESCUELA: GUADALUPE CENICEROS DE ZAVALETA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **CCT: 09DES4130B** | | | | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN DEL PLANTEL: CALLE MIXTECAS S/N, COL. AJUSCO, ALCALDIA COYOACÁN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CCT. DE PROCEDENCIA:(EN CASO DE REINSCRIPCIÓN POR TRASLADO O PROMOCIÓN DE NIVEL SECUNDARIA)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **DATOS GENERALES DEL ALUMNO(A)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRIMER APELLIDO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEGUNDO APELLIDO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE(S):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO:** | | | | | | | | | | | | | | | | **CURP:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FECHA DE NACIMIENTO:** | **AÑO:** |  | **MES:** | | |  | | **DÍA:** | |  | | **SEXO:** | | **M** | | | | **F** | | **PESO(KG)** | | | | |  | **ESTATURA (M)** | | | |  | |
| **DOMICILIO DEL ALUMNO(A)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CALLE:** | | | | | **No. INT.** | | | | | **No. EXT.** | | | | | | | | | | **COLONIA:** | | | | | | | | | | | |
| **ALCALDÍA O MUNICIPIO:** | | | | | | | | | | **C.P.:** | | | | | | | | | | **TEL. DE CASA:** | | | | | | | | | | | |
| **TEL. PARA RECADOS:** | | | | | | | | | | **TEL. CEL. PARA EMERGENCIAS:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONDICIÓN DEL ALUMNO(A)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿ES DERECHOHABIENYE DE ALGÚN SERVICIO MÉDICO?** | | | | | | | | | | | | | **SI** | | **NO** | | **¿CUÁL?** | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?** | | | | | | | | | | | | | **SI** | | **NO** | | **¿CUÁL?** | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD O CONDICIÓN?** | | | | | | | | | | | | | **SI** | | **NO** | | **¿CUÁL?** | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?** | | | | | | | | | | | | | **SI** | | **NO** | | **PAÍS:** | | | | | | | | **ENTIDAD:** | | | | | | | |
| **¿UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE EDUCACIÓN INCLUSIVA? (U.D.E.E.I.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **SI** | **NO** | |
| **DATOS DEL PADRE, MADRE DE FAMILIA O TUTOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DE LA MADRE O TUTOR:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **FECHA DE NACIMIENTO:** | | | | | | |  | | | | | | |
| **NIVEL MAXIMO DE ESTUDIOS:** | | | | | | | **TEL. CASA:** | | | | | |  | | | | | | **TEL. MOVIL:** | | | | | | |  | | | | | | |
| **CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **OCUPACIÓN:** | | | | | | |  | | | | | | |
| **EMPRESA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **TEL. OFIC.:** | | | | | | |  | | | | | | |
| **DOMICILIO LABORAL:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿PERTENECE A UN GRUPO INDÍGENA?** | | | | | | | | | **SI** | | | | **NO** | | | | | | **¿CUÁL?** | | | | | | |  | | | | | | |
| **¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?** | | | | | | | | | **SI** | | | | **NO** | | | | | | **¿CUÁL?** | | | | | | |  | | | | | | |
| **¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?** | | | | | | | | | **SI** | | | | **NO** | | | | | | **PAÍS:** | | | | | | | **ENTIDAD:** | | | | | | |
| **NOMBRE DEL PADRE O TUTOR:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **FECHA DE NACIMIENTO:** | | | | | | |  | | | | | | |
| **NIVEL MAXIMO DE ESTUDIOS:** | | | | | | | **TEL. CASA:** | | | | | |  | | | | | | **TEL. MOVIL:** | | | | | | |  | | | | | | |
| **CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **OCUPACIÓN:** | | | | | | |  | | | | | | |
| **EMPRESA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **TEL. OFIC.:** | | | | | | |  | | | | | | |
| **DOMICILIO LABORAL:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿PERTENECE A UN GRUPO INDÍGENA?** | | | | | | | | | **SI** | | | | **NO** | | | | | | **¿CUÁL?** | | | | | | |  | | | | | | |
| **¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?** | | | | | | | | | **SI** | | | | **NO** | | | | | | **¿CUÁL?** | | | | | | |  | | | | | | |
| **¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?** | | | | | | | | | **SI** | | | | **NO** | | | | | | **PAÍS:** | | | | | | | **ENTIDAD:** | | | | | | |

Ciudad de México, \_\_\_\_\_\_ de de .

Por así convenir a mis intereses, por este conducto solicito la inscripción al grado, grupo en el plantel arriba citado. Para ello, hago entrega de la siguiente documentación:

\_\_\_\_ Acta de nacimiento \_\_\_\_ Antecedente académico \_\_\_\_\_ Ninguno

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la documentación y/o los datos en el presente documento son verdaderos y que, en caso de presentar información o documentación falsa, seré acreedor(a) a las sanciones aplicables por la autoridad competente. Para lo cual me identifico con:

\_\_\_\_\_\_ Credencial para votar por el INE \_\_\_\_\_\_ Pasaporte \_\_\_\_\_\_ Ninguno

\_\_\_\_\_\_ Otro:

Así mismo manifiesto que he leído el aviso de privacidad que me fue notificado sobre el tratamiento de la información presentada correspondiente a mi menor hijo(a) en su calidad de alumno de esta Institución Educativa.

**Firma de conformidad**

**LA REALIZACIÓN DE ESTE TRÁMITE**

**ES GRATUITO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma de la madre, padre de familia o tutor.**