



FECHA: _____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: _____
 (Apellido paterno, apellido materno, nombre (s))

FECHA DE NACIMIENTO: _____ ESTADO CIVIL: _____

CALLE: _____ COLONIA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ TELÉFONO: _____

E-MAIL: _____ NO. IMSS _____

¿TIENES ALGUNA ALGUNA DISCAPACIDAD SI / NO?, ¿MOTORA, VISUAL Y AUDITIVA, CUAL? _____

ESCUELA DE PROCEDENCIA: _____

PERIODO CURSADO: _____ AÑOS CURSADOS _____ PROMEDIO: _____

CARRERA

CARRERA A CURSAR: _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

Original para cotejar y copias	DOCUMENTOS SOLICITADOS	DOCUMENTOS ENTREGADOS
**1	CERTIFICADO DE BACHILLERATO	
1	ACTA DE NACIMIENTO	
1	CURP	
*1	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
*1	DOCUMENTO MIGRATORIO QUE COMPRUEBE SU LEGAL ESTANCIA EN EL PAIS. (EN CASO DE SER EXTRANJERO)	

RECIBÍÓ Y REVISÓ

* Cuando aplique
 ** En caso de no contar con este documento se deberá presentar la carta compromiso.

En caso de no tener todos los documentos solicitados, me comprometo a entregarlos antes del proceso de reinscripción.

Nombre y Firma
