



Solicito Inscripción al (No Llenar) Semestre como alumno(a): (No Llenar)

DATOS DEL ALUMNO

Nombre(s) _____ Ap. Paterno _____ Ap. Materno _____

Estado Civil _____ Fecha de Nacimiento (Día - Mes - Año) _____

Edad _____ Sexo _____ Nacionalidad _____

Entidad de Nacimiento _____ Municipio de Nacimiento _____

CURP _____

DIRECCIÓN PARTICULAR ACTUAL

Municipio _____ Localidad _____ C.P. _____

Domicilio (Calle y no.) _____ Colonia _____

DATOS DE CONTACTO ACTUAL

Teléfono _____ Celular _____ E-mail _____

ESCUELA DE PROCEDENCIA (SECUNDARIA)

Entidad _____ Municipio _____

Nombre de la Escuela _____ Promedio _____

DATOS DE TUTOR

Nombre(s) _____ Ap. Paterno _____ Ap. Materno _____

Teléfono _____ Celular _____ Ocupación _____

OTROS DATOS

No. Seguro Médico (No Llenar) _____ Becas (No Llenar) _____

Estatura (No Llenar) _____ Peso (No Llenar) _____ Tipo Sangre RH: (No Llenar) _____

Lugar y Fecha Actual _____

Firma del Alumno