



FOTO

**SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN**

MÓDULOS REPROBADOS: \_\_\_\_\_  
(LLENAR CON MAYÚSCULAS)

PLANTEL: \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

CARRERA: **P. T. BACHILLER EN**

PERIODO ESCOLAR:	PROMEDIO GRAL:	GRUPO ANTERIOR:	GRUPO ACTUAL:
------------------	----------------	-----------------	---------------

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_  
CURP: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ALUMNO:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
------------------	------------------	-----------

DOMICILIO

CALLE: \_\_\_\_\_ NO. EXT. \_\_\_\_\_ NO. INTERIOR \_\_\_\_\_  
COLONIA: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CELULAR \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

NOTA: EN CASO DE NO TENER TELÉFONO, ANOTA ALGUNO DONDE PODAMOS LOCALIZARTE: \_\_\_\_\_

ALCALDÍA O MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

CUENTA CON SERVICIO MÉDICO: \_\_\_\_\_ ¿QUÉ INSTITUCIÓN?

DATOS GENERALES:

TIPO DE SANGRE:	ERES ALERGICO ALGÚN MÉDICAMENTO O SUSTANCIA	¿CUÁL?	
NACIONALIDAD:	_____ años	SEXO: _____	
DD MM AAAA FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL

DATOS DE LOS PADRES O TUTOR

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR:	CORREO:	CELULAR:
NOMBRE DE LA MADRE :	CORREO:	CELULAR:

Me comprometo a cumplir con el REGLAMENTO ESCOLAR PARA ALUMNOS DEL SISTEMA CONALEP  
(LO PUEDES COSULTAR EN LA PÁGINA <https://cdmx.conalep.edu.mx>)

ATENTAMENTE

C.

Nombre y Firma (Alumno)

Jefe de Proyecto de Servicios Escolares

C.

Nombre y Firma  
de quien Recibe la solicitud de reinscripción



### CÉDULA MÉDICA DEL ALUMNO

NOMBRE DEL ALUMNO:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
------------------	------------------	------------

TIPO DE SANGRE: \_\_\_\_\_

PADECIMIENTOS, ALERGIAS O ENFERMEDAD CRÓNICA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS QUE TOMA DE FORMA PERMANENTE:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IMPEDIMENTOS:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**\*\*EN CASO DE ACCIDENTE O MALESTAR, INDICAR EL NOMBRE Y TELÉFONO DE LA PERSONA A QUIEN SE DEBE AVISAR:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*\*FAVOR DE PROPORCIONAR TODA LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITA, ES DE SUMA IMPORTANCIA PARA EL BIENESTAR DEL ALUMNO.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO (A)

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR





## CARTA COMPROMISO PADRE(S) DE FAMILIA O TUTOR(E(S))

\_\_\_\_\_ ALUMNO DEL COLEGIO NACIONAL DE  
EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA, CON NÚMERO DE MATRÍCULA \_\_\_\_\_ Y CARRERA  
P.T.B. EN - \_\_\_\_\_

PROTESTO EN ESTE ACTO, CUMPLIR Y OBEDECER TODAS LAS NORMAS DEL PLANTEL EN EL QUE ME  
ENCUENTRO INSCRITO, Y EL REGLAMENTO ESCOLAR PARA ALUMNOS DEL SISTEMA NACIONAL DE  
COLEGIOS DE EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA, ASUMIENDO ASIMISMO TODAS LAS OBLIGACIONES Y  
RESPONSABILIDADES QUE DE ELLOS EMANEN, EN LA CIUDAD DE MÉXICO A LOS \_\_\_\_\_ DIAS DEL  
MES DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR NOMBRE DE LA MADRE

PADRES O TUTOR(ES) DEL ARRIBA FIRMANTE EN EJERCICIO DE LA PATRIA PROTESTAD,  
MANIFESTAMOS QUE ATENDEREMOS EL DEBIDO CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y REGLAMENTO  
ESCOLAR PARA ALUMNOS DEL SISTEMA NACIONAL DE COLEGIOS DE EDUCACIÓN PROFESIONAL  
TÉCNICA, REGLAMENTO INTERNO DEL PLANTEL, ASISTIENDO PUNTUALMENTE A LAS REUNIONES DE  
ENTREGA DE REPORTE DE EVALUACIONES O CUANDO SE NOS REQUIERA POR LA INSTITUCIÓN; ASI  
COMO VIGILAR EL COMPORTAMIENTO, ASISTENCIA DIARIA A CLASES , APROVECHAMIENTO ESCOLAR Y  
DEMÁS OBLIGACIONES QUE NUESTRO HIJO (A) ADQUIRIO AL INSCRIBIRSE A ESTE PLANTEL.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_ FIRMA DEL PADRE (O TUTOR)

\_\_\_\_\_ FIRMA DE LA MADRE

