



### SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN



Foto

PLANTEL: Álvaro Obregón II

CARRERA: \_\_\_\_\_

PERIODO ESCOLAR: \_\_\_\_\_ GRUPO ANT: \_\_\_\_\_ GRUPO: ACT \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ CLAVE DEL PLAN DE ESTUDIOS: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_



Sello

NOMBRE DEL ALUMNO:

\_\_\_\_\_ APELLIDO PATERNO \_\_\_\_\_ APELLIDO MATERNO \_\_\_\_\_ NOMBRE(S) \_\_\_\_\_

DOMICILIO (actualizado)

CALLE: \_\_\_\_\_ NO. EXT. \_\_\_\_\_ NO. INTERIOR \_\_\_\_\_  
 COLONIA: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
 NOTA: EN CASO DE NO TENER TELÉFONO, ANOTA ALGUNO DONDE PODAMOS LOCALIZARTE: \_\_\_\_\_  
 ALCALDÍA O MUNICIPIO: \_\_\_\_\_  
 TIENE SERVICIO MÉDICO: IMSS \_\_\_\_\_ ISSSTE \_\_\_\_\_ OTROS: \_\_\_\_\_

DATOS GENERALES

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ LUGAR DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

DATOS DE LOS PADRES O TUTOR

NOMBRE DEL TUTOR RESPONSABLE ACADÉMICAMENTE \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL PADRE \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DE LA MADRE \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

Me comprometo a cumplir con Las Normas de Convivencia Escolar del Sistema CONALEP.  
(Las puedes consultar en: [www.conalep.edu.mx](http://www.conalep.edu.mx))

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma (Alumno)

\_\_\_\_\_  
Jefe de Proyecto de Servicios Escolares

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma  
de quien Recibe la solicitud de reinscripción

