



SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN
MÓDULOS REPROBADOS: _____
(LLENAR CON MAYÚSCULAS)

FOTO



PLANTEL: MAGDALENA CONTRERAS	FECHA:
-------------------------------------	--------

CARRERA: PROFESIONAL TECNICO BACHILLER EN :
--

PERIODO ESCOLAR: 1-2526	PROMEDIO GENERAL:	GRUPO ANTERIOR:	GRUPO ACTUAL:
		MATRÍCULA:	
		CURP:	

NOMBRE DEL ALUMNO:

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

DOMICILIO

CALLE:	No. Exterior:	No. Interior
COLONIA:	CODIGO POSTAL:	TELEFONO CASA:
TELEFONO CELULAR:	CORREO ELECTRONICO PERSONAL:	
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:	SEXO:		
FECHA DE NACIMIENTO (DIA-MES-AÑO)	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO o ALCALDIA y ESTADO)	ESTADO CIVIL

DATOS DE LOS PADRES O TUTOR

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

ATENTAMENTE

Nombre y Firma (Alumno)

Lic. Elvia Gómez Núñez
Jefe de Proyecto de Servicios Escolares

Nombre y firma de personal del Departamento de Servicios Escolares

