

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN 1/2425

Es importante leer el documento antes de llenarlo, no se aceptan tachaduras ni enmendaduras.

Favor de utilizar letra de molde que sea legible. Es importante ingresar correctamente toda la información, sin abreviar palabras.

FECHA:	FOLIO Co. Cr. COMIPEMS:	ACIERTOS EN EL EXAMEN COMIPEMS:
--------	-------------------------	---------------------------------

NOMBRE DEL ASPIRANTE

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

DATOS GENERALES

FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	C.C.T. DE SECUNDARIA	PROMEDIO DE SECUNDARIA
---------------------	------	---------------------	--------------	----------------------	------------------------

DOMICILIO

CALLE:	No. EXTERIOR:	No. INTERIOR:
COLONIA:	CÓDIGO POSTAL:	
TELEFONO CELULAR:	TELEFONO CASA:	

NOTA: EN CASO DE NO TENER TELÉFONO o CELULAR, ANOTA ALGUNO DONDE PODAMOS LOCALIZARTE:

DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	CORREO ELECTRÓNICO:
-------------------------	---------------------

DATOS DE LOS PADRES O TUTOR

NOMBRE DEL PADRE:	TELÉFONO:
NOMBRE DE LA MADRE:	TELÉFONO:
NOMBRE DEL TUTOR:	TELÉFONO:

DATOS PARA SER LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL CONALEP

CARRERA: PROFESIONAL TÉCNICO-BACHILLER EN

MATRÍCULA:

PLAN DE ESTUDIOS:	TURNO:	GRUPO:
1.- ACTA DE NACIMIENTO Y COPIA <input type="checkbox"/>	6.- SOLICITUD DE SEGURO FACULTATIVO EN CASO DE CONTAR CON SEGURO SOCIAL (IMSS) ANEXAR COPIA DE NUMERO DE AFILIACION <input type="checkbox"/>	
2.- CERTIFICADO DE SECUNDARIA Y COPIA <input type="checkbox"/>	7.- COPIA DEL CURP (200%) <input type="checkbox"/>	
3.- FOTOGRAFÍAS (TAMAÑO INFANTIL) <input type="checkbox"/>	8.- ASPIRANTE EXTRANJERO: FORMA FM-9 <input type="checkbox"/>	
4.- CUOTA VOLUNTARIA <input type="checkbox"/>	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE: SECUNDARIA EMITIDO POR LA SEP <input type="checkbox"/>	
5.- PAGO DE SEGURO ESTUDIANTIL <input type="checkbox"/>	TRADUCCIÓN (EN CASO DE OTRO IDIOMA) <input type="checkbox"/>	

He leído y me comprometo a cumplir el REGLAMENTO ESCOLAR PARA ALUMNOS DEL SISTEMA CONALEP (LO PUEDES CONSULTAR EN LA PÁGINA <https://cdmx.conalep.edu.mx>)

ATENTAMENTE

Vo. Bo.

Nombre y firma del alumno

Nombre y firma del tutor

Nombre y Firma
Personal del Departamento de Servicios Escolares