



**F01**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

PERIODO ESCOLAR MATRÍCULA \_\_\_\_\_  
PLANTEL: \_\_\_\_\_ CLAVE: \_\_\_\_\_



Foto

FECHA: \_\_\_\_\_ FOLIO Co. Cr.: \_\_\_\_\_ ACIERTOS CENEVAL: \_\_\_\_\_

Sello

PLAN DE ESTUDIOS: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ASPIRANTE

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

DATOS GENERALES

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	TIPO DE SECUNDARIA	PROMEDIO
---------------------	---------------------	--------------	--------------------	----------

DOMICILIO

CALLE: _____	NO. EXT. _____	NO. INTERIOR _____
COLONIA: _____	CÓDIGO POSTAL: _____	TELÉFONO: _____
NOTA: EN CASO DE NO TENER TELÉFONO, ANOTA ALGUNO DONDE PODAMOS LOCALIZARTE: _____		

DELEGACIÓN O MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

DATOS DE LOS PADRES O TUTOR

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

**DATOS PARA SE LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL CONALEP**

CARRERA: P.T. \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

1 ACTA DE NACIMIENTO	<input type="checkbox"/>	7 CURP: _____	COPIA <input type="checkbox"/>
2 CERTIFICADO DE SECUNDARIA	<input type="checkbox"/>	8 ASPIRANTE EXTRANJERO: FORMA FM-9	<input type="checkbox"/>
3 DOS FOTOGRAFÍAS (TAMAÑO INFANTIL)	<input type="checkbox"/>	9 DICTAMEN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS	<input type="checkbox"/>
4 CUOTA VOLUNTARIA SEMESTRAL	<input type="checkbox"/>	DE: SECUNDARIA EMITIDO POR LA SEP	<input type="checkbox"/>
5 PAGO DE SEGURO ESTUDIANTIL	<input type="checkbox"/>	10 TRADUCCIÓN (EN CASO DE OTRO IDIOMA)	<input type="checkbox"/>
6 SEGURO FACULTATIVO	<input type="checkbox"/>		

Me comprometo a cumplir con el REGLAMENTO ESCOLAR.  
(consulta en el portal Conalep)

ATENTAMENTE

Vo. Bo.

Nombre y Firma del Alumno

Nombre y Firma del Padre ó Tutor