### ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL NÚM. 96

FOTO

### Solicitud de inscripción

#### Segunda vuelta

#### Para ser llenado con máquina de escribir o letra de molde tinta negra

#### Esta solicitud no deberá llevar borraduras ni enmendaduras.

# PRIMER SEMESTRE CICLO ESCOLAR 2021 - 2022 TURNO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Solicito la inscripción al primer semestre y declaro bajo protesta decir la verdad, que los datos aquí asentados son verídicos y me comprometo a conocer y cumplir el reglamento.

1. **DATOS DEL ALUMNO (A):**

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

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S): GRUPO SANGUINEO

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_ \_\_\_\_

AÑO MES DIA AÑOS MESES H M

ESTADO CIVIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DOMICILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CALLE MZ. LT. COLONIA O POBLACIÓN

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

MUNICIPIO O DELEGACIÓN ESTADO CODIGO POSTAL

ENTRE LA CALLE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y LA CALLE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OTRA REFERENCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO ***(SI NO CUENTA CON EL DEBE CREARLO):*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FACEBOOK:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL. DE CASA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CELULAR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RECADOS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CLINICA QUE LE CORRESPONDE: NÚM:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **ANTECEDENTES DE INGRESO**

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

SECUNDARIA DE PROCEDENCIA MUNICIPIO O DELEGACIÓN PROMEDIO AÑO DE EGRESO

EN CASO DE HABER EGRESADO AÑOS ANTERIORES

ESCUELA MEDIO SUPERIOR DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **DATOS DEL PADRE O TUTOR:**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_OCUPACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PARENTESCO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PREPARACION PROFESIONAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ESTADO CIVIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL. CELULAR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TEL. DEL TRABAJO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SABE LEER \_\_\_\_ \_\_\_\_ INGRESO MENSUAL $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DEL PADRE O TUTOR AÑO MES DÍA SI NO

TIPO DE CASA: \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GRADO MÁXIMO DE ESTUDIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROPIA RENTADA CONCLUIDA INCONCLUSA

1. **DOCUMENTOS QUE ENTREGA**

(PARA SER LLENADO POR EL RESPONSABLE DE LA REVISION, MARCANDO CON UNA “X” LOS DOCUMENTOS QUE ENTREGA).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a) | **8 FOTOGRAFÍAS**  (TAMAÑO INFANTIL, BLANCO Y NEGRO, ESCOLARES) **COLOCAR NOMBRE COMPLETO** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | h) | **CERTIFICADO MÉDICO CON TIPO DE SANGRE ORIGINAL Y COPIA (**IMSS, Cruz Roja, Centro de Salud, ISSEMYM, ISSSTE) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| b) | **PAGO POR INSCRIPCIÓN** (Colocar nombre completo comenzando por apellidos en la parte de enfrente del Boucher de pago). | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | i) | **COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE Ó CONSTANCIA DOMICILIARIA**  (RECIBO TELEFONICO, PREDIO, 3 COPIAS) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| c) | **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | j) | **INE DEL PADRE O TUTOR**  (ORIGINAL Y 3 COPIAS) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| d) | **ACTA DE NACIMIENTO T/CARTA**  (ORIGINAL Y 3 COPIAS) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | k) | **CURP DEL PADRE Y MADRE (AMBOS)**  (2 COPIAS AMPLIFICADAS A T/CARTA) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| e) | **CERTIFICADO DE SECUNDARIA** (ORIGINAL Y 3 COPIAS) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | l) | **CURP DEL TUTOR** (EN CASO DE NO VIVIR CON LOS PADRES)  **2 COPIAS AMPLIFICADAS A T/CARTA** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| f) | **C U R P DEL ALUMNO**  (ORIGINAL Y 3 **COPIAS**, AMPLIFICADAS A T/CARTA) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | m) | **HOJA IMPRESA CON NÚMERO DE SEGURO SOCIAL IMSS** (2 COPIAS) **Hacer tramite por internet. Consultar en: www.imss.gob.mx/tramites/imss02008** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| g) | **CARTA DE BUENA CONDUCTA**  (ORIGINAL Y 2 COPIAS) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |

VALLE DE CHALCO SOL., MEX., A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 2021

**A T E N T A M E N T E**

SOLICITANTE PADRE DE FAMILIA RESPONSABLE DE LA REVISION

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

### NOMBRE Y FIRMA NOMBRE Y FIRMA