

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN AL NIVEL MEDIO SUPERIOR

Fecha de reinscripción (día/mes/año):

			/			/				
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

DATOS DEL ALUMNO

Número de control:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Generación:

				-				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

E-mail: _____

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

Período escolar: agosto 2020 - enero 2021

Semestre: _____ Grupo: _____ Turno: _____

Especialidad: _____ Materias que adeuda (número): _____

Observaciones: _____

Firma del alumno(a)

DATOS DEL PADRE O TUTOR

Nombre completo: _____

Domicilio particular

Calle: _____ Número: _____

Colonia: _____ Municipio: _____ C. P.: _____

Tel. casa: _____ Tel. celular en caso de emergencia: _____

**SELLO DE QUIEN AUTORIZA
CONTROL ESCOLAR**

NOTAS:

ES REQUISITO PARA LA REINSCRIPCIÓN PRESENTAR EL HISTORIAL ACADÉMICO.

LLENAR LOS ESPACIOS CON LETRA CLARA Y LEGIBLE, CON TINTA NEGRA O AZUL.