



## 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 2024 – enero 2025

Semestre a cursar:

\_\_\_\_\_

Grupo:

\_\_\_\_\_

Turno:

\_\_\_\_\_

Especialidad:

\_\_\_\_\_

Materias que adeuda (0,1,2, etc.):

\_\_\_\_\_

Observaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del alumno(a)

### DATOS DE LA MADRE, PADRE O TUTOR LEGAL

Nombre completo:

\_\_\_\_\_

Domicilio particular

Calle:

\_\_\_\_\_

Número:

\_\_\_\_\_

Colonia:

\_\_\_\_\_

Municipio:

\_\_\_\_\_

C. P.:

\_\_\_\_\_

Tel. casa:

\_\_\_\_\_

Tel. celular en caso de emergencia:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, madre de familia o tutor legal

**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.

