

PEGAR FOTO
TAMAÑO INFANTIL
DEL ALUMNO

OBLIGATORIO

CBT No. 3, TECAMAC
15ECT0122T/15ECT0181I
CICLO ESCOLAR 2026 - 2027
TECÁMAC, EDO. MEX.

SOLICITUD DE INSCRIPCION

TURNO: _____

DATOS DEL ALUMNO:

NOMBRE DEL ALUMNO: (A): _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

EDAD: _____ MESES: _____ NACIONALIDAD: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

CURP: _____ CARRERA: _____

GRADO: _____ SEMESTRE: _____ GRUPO: _____

DATOS DEL DOMICILIO DEL ALUMNO:

NOMBRE DE LA CALLE Y NUM.: _____ COLONIA: _____

CODIGO POSTAL: _____ MUNICIPIO: _____

ENTRE QUE CALLES: _____ LOCALIDAD: _____

NUMEROS Y CORREO DE CONTACTO:

CELULAR: _____ TELEFONO DE CASA: _____ TELEFONO 2: _____

CORREO ELECTRONICO DEL ALUMNO: _____

FACEBOOK _____

DATOS CLINICOS:

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (NSS): _____

El numero de seguridad social, debe ser el que tramito el alumno por internet o en la subdelegación del IMSS. (No aplica el NSS del tutor)

¿PADECES ALGUNA ENFERMEDAD O PADECIMIENTO?

SI ☐ ¿CUAL? _____ NO ☐

¿PADECES ALGUNA ALERGIA?

SI ☐ ¿A QUE? _____ NO ☐

¿TIENES ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA?

SI ☐ ¿CUAL SERÍA LA NECESIDAD? _____ NO ☐

TIPO DE SANGRE: _____

DATOS DEL TUTOR:

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: _____

CURP: _____

PARENTESCO CON EL ALUMNO: _____

OCUPACION DEL PADRE O TUTOR: _____

GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS DEL PADRE O TUTOR: _____ ESTADO CIVIL: _____

CORREO ELECTRONICO DEL PADRE O TUTOR: _____ FACEBOOK _____

DATOS DEL DOMICILIO DEL TUTOR:

NOMBRE DE LA CALLE Y NUM.: _____ COLONIA: _____

CODIGO POSTAL: _____ MUNICIPIO: _____

ENTRE QUE CALLES: _____ LOCALIDAD _____

NUMEROS Y CORREO DE CONTACTO:

CELULAR: _____ TELEFONO DE CASA: _____ TELEFONO 2: _____

CORREO ELECTRONICO DEL ALUMNO: _____

FACEBOOK _____

NOTA: LOS DATOS SOLICITADOS SON OBLIGATORIOS, FAVOR NO OMITIR INFORMACION

Tecamac, Mex., a _____ de _____ de 20____.

FIRMAS

NOMBRE DEL ALUMNO

NOMBRE Y FIRMA
PADRE O TUTOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE INSCRIPCIÓN