

**CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO industrial y de servicios N° 78
"MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA"**

CEDULA DE INSCRIPCIÓN

					GRUPO:
ESPECIALIDAD:					
FOTO INFANTIL RECIENTE	NOMBRE DEL ALUMNO				
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
	CURP:				
FECHA DE NACIMIENTO:	DIA:	MES:	AÑO:		
DOMICILIO PARTICULAR:					
CALLE O AVENIDA:	No INTERIOR	No EXTERIOR	COLONIA:		
ENTRE CALLES:		MUNICIPIO:		NACIONALIDAD:	
LOCALIDAD:	CP:	CORREO ELECTRONICO DEL ALUMNO:			
TELEFONO PARTICULAR:	TELEFONO CELULAR PADRE O TUTOR:		TEL. CELULAR ALUMNO:		
ESTUDIO SOCIO-ECONOMICO					
MARCA EL TIPO DE BECA QUE TIENES ACTUALMENTE:					NINGUNA ()
SEP ()	MUNICIPIO ()	OTRA ()		EMPRESA PRIVADA ()	
NOMBRE DEL TUTOR:					
PARENTESCO CON EL ALUMNO:					
NIVEL DE ESTUDIOS:			OCUPACIÓN:		
SALARIO MENSUAL:	\$	EMPRESA:			
TELEFONO DEL TRABAJO:					
MARCA EL TIPO DE SEGURO CON EL QUE CUENTAS:					
IMSS ()	ISSSTE ()	NAVAL ()	MILITAR ()	NINGUNO ()	
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (OBLIGATORIO):					
TU CASA ES:	PROPIA ()	RENTADA: ()	PRESTADA ()		
CUANTAS PERSONAS VIVEN EN TU CASA:					
EL MATERIAL DE TU CASA ES:	MATERIAL ()	MADERA ()			
OTRO:					

ESCRIBE EL NOMBRE DE TU BENEFICIARIO DEL SEGURO DE VIDA:	
PARENTESCO:	

ESCRIBE LOS NOMBRES DE LA PERSONA(S) DE QUIEN DEPENDES ECONOMICAMENTE:				
NOMBRE	PARENTESCO	OCUPACION	EMPRESA	INGRESO
				\$
				\$
				\$

CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO industrial y de servicios N° 78
“MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA”

TRABAJAS ACTUALMENTE:		NOMBRE DE LA EMPRESA:	
PADECES ALGUNA ENFERMEDAD O ALERGIA:		SI ()	NO ()
CUÁLES:		TIPO DE SANGRE:	
PADECES ALGUNA DISCAPACIDAD:	SI ()	NO ()	MOTORA ()
AUDITIVA ()	COGNITIVA ()	VISUAL ()	USAS LENTES:

RECIBI ORIGINAL DEL CERTIFICADO DE SECUNDARIA Y ORIGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO CERTIFICADA QUE ENTREGUÉ DURANTE MI INSCRIPCIÓN.

NOMBRE:	
FECHA:	
FIRMA:	

SOY CONSCIENTE QUE NO ES OBLIGACIÓN DE LA INSTITUCIÓN OTORGAR UN CAMBIO DE TURNO, YA QUE, DESDE ESTE MOMENTO DE INSCRIPCIÓN, ACEPTO EL TURNO ASIGNADO. ADEMÁS, EN CASO DE SER REQUERIDO, APRUEBO LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO “OPERACIÓN MOCHILA” COMO PARTE DE LAS ESTRATEGIAS QUE APLICARA EL PLANTEL PARA SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD Y SEGURIDAD DE LOS ALUMNOS.

ACEPTO HABER LEÍDO EL AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL QUE SE ENCUENTRA EN LA PÁGINA OFICIAL DEL PLANTEL. ASIMISMO, ACEPTO HABER LEIDO EL REGLAMENTO DE LA ESCUELA, EL CUAL ME COMPROMETO A QUE MI HIJO(A) LO CUMPLA DURANTE TODA SU TRAYECTORIA ACADÉMICA EN EL PLANTEL.

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR