



## REINSCRPCIÓN 2do GRADO

CICLCO ESCOLAR 2023-2024 TURNO MATUTINO

**Día:** Lunes 24 de julio de 2023      **2do. Grado**      **Horario:** 08:00 horas

| GRUPO          | RESPONSABLE | FIRMA | APOYO |
|----------------|-------------|-------|-------|
| 2°A<br>AULA 9  |             |       |       |
| 2°B<br>AULA 10 |             |       |       |
| 2°C<br>AULA 11 |             |       |       |
| 2°D<br>AULA 12 |             |       |       |
| 2°E<br>AULA 13 |             |       |       |
| 2°F<br>AULA 14 |             |       |       |

## REQUISITOS DE REINSCRIPCIÓN PARA CONTROL ESCOLAR:

- ☐ EXAMEN MÉDICO RECIENTE, (ORIGINAL Y COPIA)
- ☐ 4 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL CON CHAZARILLA
- ☐ SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN (DATOS PERSONALES)
- ☐ COPIA DE INE CON NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO Y GRUPO, ADEMÁS NÚMEROS TELEFÓNICOS

ATENTAMENTE

LA DIRECCIÓN

-----VER SIGUIENTE HOJA DE DATOS A ENTREGAR-----





**ESCUELA SECUNDARIA TECNICA No. 92 "DR. CARLOS CASAS CAMPILLO"**  
**HOJA DE DATOS PARA INSCRIPCION DE CONTROL ESCOLAR**  
**CICLO ESCOLAR 2023-2024**

NOMBRE OFICIAL DE LA ESCUELA: **ESCUELA SECUNDARIA TECNICA 92** C.C.T. **09DST0092G**  
COLONIA O LOCALIDAD: **IXTLAHUACAN** DELEGACION POLITICA: **IZTAPALAPA**

**DATOS DEL ALUMNO(A)**

PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_ NOMBRE(S) \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ ENTIDAD FEDERATIVA DE NAC: \_\_\_\_\_  
SEXO: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_ GRADO: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
CALLE Y NUMERO \_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_  
DELEGACION POLITICA \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ ENTIDAD \_\_\_\_\_  
TELEFONO (S) \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ ETATURA: \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRONICO 1: \_\_\_\_\_ CORREO 2: \_\_\_\_\_  
TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL: \_\_\_\_\_ ¿CUAL? \_\_\_\_\_  
UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE USAER \_\_\_\_\_  
CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE \_\_\_\_\_ TIPO DE SANGRE: \_\_\_\_\_  
CUANTOS VIVEN EN CASA INCLUYENDO AL ALUMNO (A) \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE O TUTOR**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_  
TELEFONO CASA: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRONICO 1: \_\_\_\_\_ CORREO 2: \_\_\_\_\_  
ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS DEL TUTOR: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_  
QUIEN SOSTIENE ECONOMICAMENTE EL HOGAR \_\_\_\_\_  
¿CUENTA CON SERVICIO MEDICO? \_\_\_\_\_ ¿CUAL? \_\_\_\_\_

