



ESCUELA PRIMARIA

GRADO: _____

TURNO:

SOLICITUD DE INSCRIPCION CICLO ESCOLAR 2021-2022 GRUPO: _____

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE DEL ALUMNO:

APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO,

NOMBRE(S)

FECHA DE NACIMIENTO: / /

SEXO: HOMBRE

DD

MM

AAAA

☐

M

UJE

R

☐

SI

NO

USA LENTES:

☐

SI

NO

ENTIDAD DE NACIMIENTO:

NACIONALIDAD:

CURP:

ESTATURA:

MTS.

PESO:

KG

TIPO DE SANGRE:

ALERGIAS:

USA ZAPATO ORTOPEDICO: SI ☐ NO ☐

USA PLANTILLA ORTOPEDICA: SI ☐ NO ☐

ENFERMEDADES
RELEVANTES: SI

☐

NO

¿CUÁLES?

¿DISCAPACIDAD DIAGNÓSTICADA?

¿CUÁL?

CORREO DEL ALUMNO:

¿CURSÓ PREESCOLAR? SI ☐ NO ☐

¿CUÁNTOS AÑOS? TIPO: OFICIAL

☐

PARTICU

LAR

DOMICILIO

DATOS DEL TUTOR

CALLE:

Nº

MZ

IT

COLONIA:

C.P.

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO,

NOMBRE(S)

CURP:

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS:

OCCUPACION:

PARENTESCO:

SABE LEER:

ESTADO CIVIL:

Nº DE HIJOS: FECHA DE NACIMIENTO:

/

/

EDAD:

ENTIDAD DE NACIMIENTO:

E-MAIL:

Marque las redes y servicios con los que se encuentra familiarizado:

Meet: SI ☐ NO ☐

Zoom: SI ☐ NO ☐

Facebook: SI ☐ NO ☐

mail: SI ☐ NO ☐

Otro (especifique):

Solicito la inscripción de mi hijo con el compromiso de estar al pendiente de su educación, ajustarme a la forma de trabajo que la escuela tomará derivada de la contingencia, así como cumplir en tiempo y forma con los acuerdos de convivencia de la escuela y del aula. Y notificar cambios en los datos de contacto (domicilio, teléfono o persona en caso de no localizarme)

Nombre y firma del padre o tutor: _____

ESCUELA PRIMARIA

GRADO: _____

TURNO: _____

GRUPO: _____

ACTUALIZAR DATOS MIGE CICLO ESCOLAR 2021-2022

DATOS DEL ALUMNO ADICIONALES

☐ NOMBRE DEL ALUMNO: _____

☐ APELLIDO PATERNO. ☐ APELLIDO MATERNO. ☐ NOMBRE(S)

☐ NUTRICIÓN:

☐ NORMAL ☐ DESNUTRICIÓN LEVE ☐ DESNUTRICION MODERADA ☐ DESNUTRICION SEVERA

☐ SOBREPESO ☐ OBESIDAD ☐ NO IDENTIFICADO

☐ CUANDO ESTAMOS DE MANERA PRESENCIAL SU HIJO ENTRARA AL COMEDOR MÍNIMO 4 DÍAS DE LA SEMANA:

☐ SI ☐ NO

☐ DERECHO HABIENTE DE ALGUN SISTEMA DE SALUD:

☐ IMSS ☐ ISSSTE ☐ ISSEMYN ☐ SEGURO POPULAR ☐ PARTICULAR ☐ NO TIENE

☐ OTRO ¿CUÁL? _____

☐ TIENE CARTILLA DE VACUNACION: ☐ SI ☐ NO

☐ EXISTE ALGUNA RESTRICCIÓN LEGAL POR LA CUAL ALGUNA PERSONA NO PUEDA ACERCARSE AL ALUMNO (EJEMPLO UN CASO DE PELEA DE CUSTODIA DONDE UNO O AMBOS PADRES NO PUEDAN ACERCARSE)

☐ NO ☐ SI ☐ ¿CUÁL? _____

☐ ¿CUENTA CON ALGUNA BECA? ☐ NO ☐ SI ☐ ¿Cuál? _____

☐ DE LAS SIGUIENTES OPCIONES MARQUE CON UNA X SOLO CON LAS QUE CUENTA EL ALUMNO:

☐ USA LENTES ☐ USA ZAPATO ORTOPÉDICO ☐ INTERNET DE CASA ☐ INTERNET DE CELULAR

☐ TELEVISION ABIERTA. ☐ TELEVISION DE PAGA ☐ COMPUTADORA ☐ TABLET ☐ IMPRESORA

☐ ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU CASA INCLUYENDOSE? _____

☐ EL ALUMNO PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DETECTADA POR AUTORIDAD MÉDICA COMPETENTE:

☐ NO TIENE ☐ CÁNCER ☐ VIH ☐ DIABETES ☐ ARTRITIS ☐ CARDIOPATÍAS ☐ ASMA

☐ OTRA ¿CUÁL? _____

¿CON QUIÉN VIVE EL ALUMNO? ☐ PAPÁ ☐ AMBOS ☐ OTRO ☐ ¿QUIÉN? _____

¿QUIÉN SOSTIENE ECONOMICAMENTE LA CASA? ☐ PAPÁ ☐ AMBOS ☐ OTRO ☐ ¿QUIÉN? _____

¿EL ALUMNO HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA? NO SI ¿CUÁL? _____

EN CASO DE QUE USTED NO PUEDA ASISTIR A QUE PERSONA PODEMOS BRINDAR INFORMACION DEL ALUMNO O CONTACTARLA EN CASO DE EMERGENCIA SI NO RESPONDE USTED COMO TUTOR. (FAVOR DE COLOCAR UNA PERSONA MAYOR DE EDAD)

NOMBRE: _____

CURP: _____

GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS: _____ OCUPACION: _____

_____ PARENTESCO: _____ SABE LEER: _____ ESTADO

CIVIL: _____ E-MAIL: _____

TELEFONO: _____

DIRECCIÓN: _____

_____ ENTRE CALLE _____ Y CALLE _____

REFERENCIA _____ FIRMA DEL TUTOR: _____
