



FOTO  
RECIENTE  
A COLOR

**SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN**  
**SEMESTRE 2025 - 2**

No. de Control: \_\_\_\_\_ Semestre: **SEGUNDO** Turno: \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ CURP:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: F  M  Domicilio Completo:

\_\_\_\_\_ Calle, colonia, Delegación o Municipio

C.P. \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ ¿Cuenta con Beca? Sí  No

Servicio Médico con que cuenta: IMSS  ISSSTE  OTRO: \_\_\_\_\_

No. Clínica: \_\_\_\_\_ No. Filial: \_\_\_\_\_

Tipo de sangre: \_\_\_\_\_ ¿Padece alguna enfermedad? SI  NO

¿Presenta alguna capacidad diferente? SI  NO  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

Tratamiento: \_\_\_\_\_

Promedio del semestre anterior (aparece en tu historial): \_\_\_\_\_

¿Qué deporte te gustaría practicar? Elige 2 (Futbol, basquetbol, voleibol, ajedrez)

(1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

¿A qué taller cultural te gustaría inscribirte? Elige 2 (Fotografía, dibujo, pintura, artesanía, canto tradicional, declamación, oratoria, creación literaria, teatro, danza, coro, video)

(1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

¿Qué especialidad te gustaría cursar? (Administración de recursos humanos, Contabilidad, Ofimática, Programación, Inteligencia artificial)

(1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_



**2026**  
año de  
**Margarita**  
**Maza**

ESTE DOCUMENTO TIENE QUE SER ENTREGADO A CONTROL ESCOLAR PARA CONCLUIR LA REINSCRIPCION



ESTE DOCUMENTO TIENE QUE SER ENTREGADO A CONTROL ESCOLAR PARA CONCLUIR LA REINSCRIPCION

## DATOS DEL PADRE O TUTOR

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Domicilio completo: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ No. Celular: \_\_\_\_\_

Domicilio del trabajo: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## DATOS DE LA MADRE O TUTOR

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Domicilio completo: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ No. Celular: \_\_\_\_\_

Domicilio del trabajo: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Nota: La falsificación de datos o documentos, así como no cumplir con los requisitos marcados por la normatividad,**

**será motivo para la cancelación de la presente inscripción.**

NOMBRE Y FIRMA

DEL PADRE, MADRE O TUTOR: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO

Y FIRMA DEL ALUMNO \_\_\_\_\_

Responsable de la generación: \_\_\_\_\_

Sello: \_\_\_\_\_

**NOTA: LA INSTITUCIÓN NO SE HACE RESPONSABLE POR PAGOS MAL APLICADOS**



**2026**  
año de  
**Margarita Maza**