

COLEGIO CERVANTES A.C.

	7 🔾 .	C.E.
•	SOLICITUD DE INGRI	
		Fecha:
Nombre:		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
	Sexo: Fem	nenino Masculino
Grado al que inscribe:	Secc	ión:
Lugar de nacimiento:	Fech.	a de nacimiento:
C.U.R.P :	NIA	
Domicilio:	Color	nia:
Ciudad:	C.P :	
Teléfono casa:	Teléfono emerge	encia:
Vive con Madre () Padre ()	Ambos () Otro	
Colegio en que ha realizado sus estud	dine:	
Colegio eli que lla realizado sus estuc	AIUS.	
Preescolar:		
Primaria:		
Secundaria:		
Bachillerato:		
¿Es alumno regular? SI () NO (¿Presentó algún extraordinario en el curso Motivo por el que elige este Colegio:	¿Ha repetido algún curso?(anterior?() ¿Cuá) ¿Cuál?
Religión que profesa:		0. (10
¿Padece alguna enfermedad en espec	cial que debamos saber?	¿Cuál?
¿De qué cuidados requiere?	CL /) NO /
¿Tiene hermanos(as) en este Colegio? 1) Nombre:	SI () NO ()
,	Grado:	Sección:
2) Nombre:		
,	Grado:	Sección:
Nombre del Padre o tutor:		
Nacionalidad :	Fecha de nacimie	ento:
No. Celular:	Lugar de nacimie	nto:
CURP:	Grado máximo de	estudios:
Profesión:	Ocupación:	
Empresa:	Correo electrónico	o:
Domicilio del trabajo:		Colonia:
Ciudad:	Tel.	-
¿Es ex-alumno ? SI () NO ()	Último nivel cursado en este Col	egio Generación:

Nombre de la mamá:			
Nacionalidad:	Fecha de nacimiento:	Fecha de nacimiento:	
No. Celular:	Lugar de nacimiento:		
CURP:	Grado máximo de estu	Grado máximo de estud ios:	
Profesión:	Ocupación:		
Empresa:	Correo electrónico:		
Domicilio del trabajo:		Colonia:	
Ciudad:	Tel.		
¿Es ex-alumno ? SI () No	O () Último nivel cursado en este Colegio	Generación:	
Nombre del médico familiar:			
eléfono: Celular:			
• •	niaturas SI () corcionar datos fiscales mencionando al alumradmisiones@colegio-cervantes.edu.mx	NO () no, al siguiente correo:	
Nombre completo de pac	dre, madre o tutor	Firma	

NOTA: Favor de llenar con letra clara y completa toda la información solicitada ya que ésta será integrada a la base de datos del departamento administrativo.