



Solicitud de Reinscripción



Fecha: _____

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Nombre del alumno: _____

Sexo: _____ Nacionalidad: _____ Lugar de nacimiento: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Curp: _____

Bautizado: SI NO Promedio actual: _____

Religión: _____ Grado de Re-Inscripción: _____

DATOS PERSONALES PAPÁ Y MAMÁ

Domicilio casa: _____
Calle Colonia C.P.

Teléfonos: _____
Casa Celular mamá Celular papá

Datos papá: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Fecha de nacimiento (Día/Mes/Año) Nacionalidad Religión

Profesión Nombre de la empresa Puesto que desempeña

Teléfono trabajo E-mail

Datos mamá: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Fecha de nacimiento (Día/Mes/Año) Nacionalidad Religión

Profesión Nombre de la empresa Puesto que desempeña

Teléfono trabajo E-mail