

CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO AGROPECUARIO No. 71
TLALNEPANTLA, MOR.



SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN A 5° SEMESTRE

DATOS DEL ESTUDIANTE:

FOLIO:

SEG. DE VIDA:

_____ APELLIDO PATERNO

_____ APELLIDO MATERNO

_____ NOMBRE (S)

No. DE CONTROL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SEMESTRE A CURSAR: _____

GRUPO: _____

ESPECIALIDAD: _____

TIPO DE BECA: PROSPERA.

SALARIO.

OTRA: _____

DOMICILIO: _____

CALLE Y NÚMERO

COLONIA

C.P.

SEXO

F

M

EDAD: _____ *CORREO ELECTRÓNICO: _____

DELEGACIÓN O MUNICIPIO: _____ *TEL PARTICULAR O RECADOS: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

CURP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: _____

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

SOLICITO CONFIRMAR MI REINSCRIPCIÓN COMO ALUMNO:

REGULAR: _____ PROMEDIO DEL SEMESTRE ANTERIOR: _____

IRREGULAR: _____

MATERIAS QUE ADEUDA: _____ SEMESTRE: _____

_____ SEMESTRE: _____

ME COMPROMETO A ASISTIR A TODAS LAS ASIGNATURAS QUE SE ESTABLEZCAN EN MI HORARIO DE CLASES, CUMPLIR CON EL REGLAMENTO ESCOLAR Y PORTAR EL UNIFORME.

Tlalnepantla, Morelos a _____ de _____ de 2017

_____ FIRMA DEL ALUMNO

_____ FIRMA DE AUTORIZACION CONTROL ESCOLAR

NOTA: TRAER COPIA DEL CARNET DEL IMSS Y/O FILIACIÓN DEL SEGURO POPULAR* (*) REQUISITO

INDISPENSABLE