

no. Ext. no. Int.

Colonia: _____

Entre: _____

Entre: _____

C.P.

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

Localidad: Ciudad Adolfo Lopez Mateos

Municipio: Atizapan de Zaragoza

Entidad federativa: Estado de México

Sección: _____

Teléfono de contacto: _____

Email: _____

Datos escolares

Nombre de la escuela de procedencia: _____

CCT: _____

Ámbito Federal Estatal Promedio Zona

Documentos del aspirante del y tutor:

CURP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	COMPROBANTE DE INGRESOS DE TUTOR	<input type="checkbox"/>
ACTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ULTIMO COMPROBANTE DE ESTUDIOS DEL TUTOR	<input type="checkbox"/>
INE	<input type="checkbox"/>			
COMPROBANTE DE DOMICILIO		<input type="checkbox"/>		
CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN AL CICLO ESCOLAR ACTUAL			<input type="checkbox"/>	
BOLETA DEL CICLO ESCOLAR ANTERIOR		<input type="checkbox"/>	PARA DIFERENTES DISCAPACIDADES:	
BOLETA DEL CICLO ESCOLAR ACTUAL		<input type="checkbox"/>	DICTAMEN MEDICO	<input type="checkbox"/>
2 FOTOS MENOR	<input type="checkbox"/>			
2 FOTOS DEL TUTOR	<input type="checkbox"/>			

Nombre completo del Padre o tutor

Firma del padre o tutor

Nombre completo y firma del responsable del Departamento

Nombre completo y firma del entrevistador

Nombre completo y firma de la persona que capturó

Autorizo el uso de la información registrada en este documento.
Aviso de privacidad: Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados, según corresponda, que han sido debidamente inscrito en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de la Transparencia, Acceso a la Información y Protección de datos Personales (INAI). Los datos recabados en este registro consideran lo establecido en los Artículos 16, 17 y 18 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de sujetos obligados.

(A) Aspirante

(T) Titular