



INSTITUTO VALLE

PREESCOLAR
Inc. IZT09080074

PRIMARIA
Inc. 09990050

"LA DISCIPLINA TARDE O TEMPRANO VENCERÁ A LA INTELIGENCIA"

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CICLO ESCOLAR 2021-2022

INSCRIBE A:

Preescolar

Primaria

Grado:

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

FECHA DE NACIMIENTO: _____

CURP _____

DÍA / MES / AÑO

ESCUELA DE PROCEDENCIA: _____

CORREO: _____

DOMICILIO COMPLETO DEL ALUMNO: _____

PERSONA O TUTOR RESPONSABLE DEL ALUMNO ANTE LA ESCUELA:

(Persona con quien se tratarán los asuntos escolares y se tomarán los acuerdos. Deberá entregar copia de su INE)

(Si se anota a más de una persona, todas deberán asistir a los asuntos escolares las veces que se les requiera)

PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER AL ALUMNO (A) (EN CLASES PRESENCIALES):	PARENTESCO	¿CUENTA CON LA VACUNA COVID-19?
1.-		
2.-		
3.-		

Cualquier otra persona no identificada en esta relación deberá ser autorizada vía telefónica y presentar identificación oficial

DOCUMENTOS ENTREGADOS PARA INSCRIPCIÓN	
Acta de Nacimiento (original).	
CURP actualizado (copia).	
Reporte de evaluaciones del ciclo anterior (original).	
Baja del alumno si viene de otro plantel.	
Fotografías de quienes recogen al alumno.	
Certificado médico (original).	
Fotografías del alumno.	
Carta de no adeudo si viene de otro plantel.	
Cartilla de vacunación (copia, y solamente preescolar y 1°)	
Copia del INE del tutor responsable.	
Copia del CURP del tutor responsable.	

Notas:

1. El pago de la inscripción garantiza el lugar del alumno y solo se devuelve su importe en términos del artículo 5° del acuerdo del 10 de marzo de 1992.
2. La escuela se reserva el derecho de inscripción para aquellos alumnos con mala conducta o **adeudos**.
3. La inscripción compromete al cumplimiento de los estatutos y reglamentos de la escuela.
4. El incumplimiento de pago podría originar la baja definitiva del alumno en términos del artículo 7° del acuerdo del 10 de marzo de 1992.

DATOS FAMILIARES

(Cuando se modifique algún dato es importante notificarlo)

Nombre de la madre: _____
Tel casa: _____ Escolaridad: _____ Tel. de oficina: _____
Puesto: _____ Lugar de trabajo: _____
Tel cel. _____ E-mail. _____

Nombre del padre: _____
Tel casa: _____ Escolaridad: _____ Tel. de oficina: _____
Puesto: _____ Lugar de trabajo: _____
Tel cel. _____ E-mail. _____

Estado civil actual de los padres: _____ El alumno vive con: _____
Actividades en las que no puede participar el alumno por su religión: _____

Alguna recomendación escolar especial que usted indique para su hijo(a)

PRIMEROS AUXILIOS

Derechohabiente a: _____ Número de SS _____
IMSS, ISSSTE, SSA, PARTICULAR, ETC.

Persona adicional con la cual dirigirse en caso de emergencia: _____ Teléfono: _____

¿Cómo proceder en caso de emergencia? _____

¿El alumno es alérgico(a) a algún medicamento o alimento? _____
si/no Indique cuál

Padece algún problema crónico que necesite de cuidados especiales _____
En algún momento el menor padeció COVID-19 _____ Fecha en que inicio _____
si/no

En caso de haberlo padecido, ¿hay alguna restricción medica? _____
Algún familiar cercano padeció COVID-19 _____ Indicar quién _____
si/no

¿Toma medicamento de forma permanente? _____
si/no Indique cual

Impedimentos para realizar alguna actividad física: _____
Tipo de sangre: _____

Nombre Firma del
padre o tutor

Nombre Firma de la
madre o tutor

Fecha de inscripción