

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN 2024-2025



Colegio
Matel, A.C.

ORGANISMO DE SERVICIOS
EDUCATIVOS EN JALISCO
ACDO. DE INCORPORACIÓN: SG20061430
CLAVE: 14PES0071S
Sección Secundaria

****Sírvese LLENAR COMPLETA
con letra legible la presente Solicitud****

FOTOGRAFIA RECIENTE

DATOS DEL ALUMNO:

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)	
FECHA DE NACIMIENTO:	_____	LUGAR DE NACIMIENTO:	_____	Grado a Cursar	
	Día Mes Año				
CURP:		_____			
DOMICILIO:	_____	NUM. EXT.	_____	NUM. INT. _____	
ENTRE CALLE:	_____	Y CALLE:	_____		
COLONIA:	_____	C.P.	_____	TEL:	_____
MUNICIPIO:	_____	E-mail:	_____		
ESCUELA DE PROCEDENCIA: _____					
No. de integrantes de la Familia:	_____	PERSONAS CON LAS QUE VIVE:	Papás <input type="radio"/>	Abuelos <input type="radio"/>	otros <input type="radio"/>
¿Tiene hermanos en esta escuela?	SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	GRADO QUE CURSAN: _____		
Nombre del hermano (os): _____					

DATOS ADICIONALES IMPORTANTES

TIPO DE SANGRE: _____ PESO: _____ Kgs. ESTATURA: _____ Mts.
¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD? _____
¿TIENE ALGUNA RECOMENDACIÓN MÉDICA? _____

¿ALERGIA ALGUN MEDICAMENTO? _____

¿EN CASO DE EMERGENCIA... CON QUIÉN Y A DÓNDE RECURRIR SI NO SE LES LOCALIZA?

NOMBRE: _____ TEL. O CEL: _____
PARENTESCO: _____
NOMBRE: _____ TEL. O CEL: _____
PARENTESCO: _____

IMPORTANTE:

LA PERSONA QUE ACTUE EN CASO DE URGENCIA SERÁ RESPONSABLE EN TODO ASUNTO Y TRAMITE A REALIZAR

FECHA DE RECIBIDO: _____

DATOS DEL PADRE:

NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____
Día Mes Año

ESTADO CIVIL: SOLTERO CASADO DIVORCIADO OTROS: _____

RELIGION QUE PROFESA: _____

E-mail: _____ 

DOMICILIO PARTICULAR: _____

COLONIA: _____ C.P. _____ TEL: _____

NIVEL DE ESTUDIOS: Bachillerato Terminado SI NO
 LIC. en: _____
 Maestría en: _____
 Carrera Técnica en: _____
 Otros: _____

OCUPACIÓN DEL PADRE: _____

EMPRESA DONDE TRABAJA: _____

TEL: _____ OTRO: _____

DATOS DE LA MADRE:

NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____
Día Mes Año

ESTADO CIVIL: SOLTERA CASADA DIVORCIADA OTROS: _____

RELIGION QUE PROFESA: _____

E-mail: _____ 

DOMICILIO PARTICULAR: _____

COLONIA: _____ C.P. _____ TEL: _____

NIVEL DE ESTUDIOS: Bachillerato Terminado SI NO
 LIC. en: _____
 Maestría en: _____
 Carrera Técnica en: _____
 Otros: _____

OCUPACIÓN DE LA MADRE: _____

EMPRESA DONDE TRABAJA: _____

TEL: _____ OTRO: _____

Los suscritos se comprometen a respetar y apoyar en hacer cumplir lo establecido en el reglamento y disposiciones vigentes, así como colaborar con las autoridades del plantel para lograr el máximo aprovechamiento escolar de su hijo (a).

FIRMA DEL ALUMNO (A)

LA DIRECCIÓN
DE LA ESCUELA
SELLO
PLANTEL

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

FIRMA DE LA MADRE O TUTORA

NOTA: FAVOR DE DEVOLVER ESTA SOLICITUD A LA DIRECCIÓN DE SECUNDARIA.