



INSTITUTO SIMÓN BALDERAS PREESCOLAR

N.I. R.I.

FICHA DE INGRESO

SISTEMA EDUCATIVO _____

FECHA DE INGRESO AL SERVICIO EDUCATIVO _____

No. DE HERMANOS EN EL PLANTEL: _____ ANTIGÜEDAD COMO FAMILIA EN EL PLANTEL: _____

NOMBRE DEL ALUMNO (A) _____ NIVEL: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____ CURP. _____

DOMICILIO PARTICULAR _____

CALLE

No.

ENTRE CALLES

COLONIA

MUNICIPIO

C. P.

TEL. CASA:

NOMBRE DEL PADRE _____ CURP. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ RFC _____

OCUPACION Y LUGAR DONDE TRABAJA _____

TEL. OFICINA _____ EXT. _____ TEL. CEL. _____ E MAIL _____

NOMBRE DE LA MADRE _____ CURP. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ RFC _____

OCUPACION Y LUGAR DONDE TRABAJA _____

TEL. OFICINA _____ EXT. _____ TEL. CEL. _____ E MAIL _____

EMERGENCIAS:

NOMBRE DEL ABUELITO (A) _____

DOMICILIO: _____

COLONIA _____ TEL: _____ CEL: _____

¿ES ALERGICO A ALGUN MEDICAMENTO? _____

COMO PADRE O TUTOR DEL ALUMNO ME COMPROMETO A RESPETAR EL REGLAMENTO DEL INSTITUTO Y SUS DISPOSICIONES.

NOTA: SI POR ALGUNA CAUSA USTED CANCELA LA INSCRIPCION NO HABRA DEVOLUCION DE SUS PAGOS.

OBSERVACIONES: _____

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

FIRMA DE LA MADRE

MATRICULA No. _____ FAMILIA No. _____ GRADO _____ GRUPO: _____

INCORPORADO A S.E. CLAVE 19PJN0403C

CICLO ESCOLAR 2017-2018

❖ Años cursados y colocar sobre la línea donde se curso:

Nombre del alumno(a): _____
Grado: _____ Grupo: _____

Guardería (Est. temprana) <input type="checkbox"/> _____	Maternal (Preescolar) <input type="checkbox"/> _____	1° (Preescolar) <input type="checkbox"/> _____
2° (Preescolar) <input type="checkbox"/> _____	3° (Preescolar) <input type="checkbox"/> _____	