

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN FEBRERO – JULIO 2024

Nombre:			Número de control:
Carrera:	Grupo:	Turno:	Correo electrónico:
Dirección particular:			Teléfono local
Código Postal:			Teléfono celular del alumno
Actualización de directorio de emergencia En caso de emergencia avisar a			Parentesco
			Teléfono celular
Teléfono de Actualización de directorio de emergencia En caso de emergencia avisar a			Parentesco
			Teléfono celular
Sello contraloría	<ul style="list-style-type: none"> Inicio de clases 6 de Febrero del 2024. Uniforme completo todos los días (salvo los días destinados para realizar actividades culturales, deportivas o cívicas). 		<p>Semestre al que se inscribe</p> <p>Firma del alumno</p>

Nota: Entregar a Control Escolar

Nombre:		Número de control:
Carrera:	Grupo:	Turno:
		Semestre al que se inscribe
Sello contraloría	<ul style="list-style-type: none"> Inicio de clases 6 de Febrero del 2024. Uniforme completo todos los días (salvo los días destinados para realizar actividades culturales, deportivas o cívicas). 	
		Firma del alumno

NOTA: Quedártelo para cualquier aclaración.

Nombre:		Número de control:
Carrera:	Grupo:	Turno:
Dirección particular		Teléfono local
Código Postal		Teléfono celular
COMPROBANTE CONTRALORIA	<ul style="list-style-type: none"> Inicio de clases 6 de Febrero del 2024. Uniforme completo todos los días (salvo los días destinados para realizar actividades culturales, deportivas o cívicas). 	
Sello contraloría	<p>Semestre al que se inscribe</p> <p>Firma del alumno</p>	

NOTA: Para Contraloría