



CEDULA DE REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS

CICLO ESCOLAR: _____

FECHA: _____

DATOS GENERALES DEL ALUMNO(A)

NIA: _____

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____

CURP: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
DÍA / MES / AÑO

PAÍS DE NACIMIENTO: _____ ENTIDAD DE NACIMIENTO: _____

GENERO: H M DISCAPACIDAD / APTITUD DIFERENCIADA: _____

TIPO DE SANGRE: _____ LENGUA MATERNA: _____

DATOS DEL PADRE

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____

CURP: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
DÍA / MES / AÑO

PAÍS DE NACIMIENTO: _____ NIVEL DE ESTUDIOS: _____

VIVE CON EL ALUMNO: SI NO EN CASO DE NO VIVIR CON EL ALUMNO ES EL TUTOR: ES FINADO:

DIRECCIÓN

PAÍS DE RESIDENCIA: _____ ENTIDAD: _____

MUNICIPIO: _____ LOCALIDAD: _____

CP: _____ COLONIA: _____

CALLE: _____ NÚM. EXT.: _____ NÚM. INT.: _____

TEL. FIJO: _____ TEL. CELULAR: _____ E-MAIL: _____

OCUPACIÓN: _____ HORARIO: _____

TEL. TRABAJO: _____ EXT.: _____ E-MAIL TRABAJO: _____

DATOS DE LA MADRE

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____

CURP: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
DÍA / MES / AÑO

PAÍS DE NACIMIENTO: _____ NIVEL DE ESTUDIOS: _____

VIVE CON EL ALUMNO: SI NO EN CASO DE NO VIVIR CON EL ALUMNO ES EL TUTOR: ES FINADO:

DIRECCIÓN

PAÍS DE RESIDENCIA: _____ ENTIDAD: _____

MUNICIPIO: _____ LOCALIDAD: _____

CP: _____ COLONIA: _____

CALLE: _____ NÚM. EXT.: _____ NÚM. INT.: _____

TEL. FIJO: _____ TEL. CELULAR: _____ E-MAIL: _____

OCUPACIÓN: _____ HORARIO: _____

TEL. TRABAJO: _____ EXT.: _____ E-MAIL TRABAJO: _____

DATOS DEL TUTOR

PARENTESCO: _____

APELLIDO PATERNO _____

APELLIDO MATERNO _____

NOMBRE(S) _____

CURP: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
DIA / MES / AÑO

PAÍS DE NACIMIENTO: _____ NIVEL DE ESTUDIOS: _____

VIVE CON EL ALUMNO: SI NO EN CASO DE NO VIVIR CON EL ALUMNO**DIRECCIÓN**

PAÍS DE RESIDENCIA: _____ ENTIDAD: _____

MUNICIPIO: _____ LOCALIDAD: _____

CP: _____ COLONIA: _____

CALLE: _____ NÚM. EXT.: _____ NÚM. INT.: _____

TEL. FIJO: _____ TEL. CELULAR: _____ E-MAIL: _____

OCUPACIÓN: _____ HORARIO: _____

TEL. TRABAJO: _____ EXT.: _____ E-MAIL TRABAJO: _____

DOCUMENTO PROBATORIO

ENTIDAD FED. REGISTRO: _____

MUNICIPIO DE REGISTRO: _____ AÑO REGISTRO: _____

<input type="checkbox"/> ACTA DE NACIMIENTO No. DE LIBRO: _____ No. DE ACTA: _____ CRIP: _____	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO MIGRATORIO No. REGISTRO NACIONAL DE EXTRANJEROS: _____	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE NATURALIZACIÓN DE LA SRE FOLIO DE LA CARTA: _____ _____	<input type="checkbox"/> FICHA SIGNALÉTICA No. JUZGADO: _____ FOLIO DE LA FICHA: _____
---	--	---	--

 NO ENTREGO DOCUMENTO PROBATORIO

OBSERVACIONES: _____

DATOS DE LA ESCUELA

NOMBRE ESCUELA: _____

CCT: _____ TURNO: _____ GRADO: _____ GRUPO: _____ ZE: _____

NOMBRE Y FIRMA
DEL PADRE O TUTOR

SELLO

NOMBRE Y FIRMA
DEL DIRECTOR