



BACHILLERATO UGM _____
FICHA DE INSCRIPCION-REINSCRIPCION
CICLO ESCOLAR 2013-2014



Nombre del Alumno (a): _____
Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____
C.U.R.P. _____ Semestre y grupo: _____
Escuela de Procedencia: _____ Años cursados (Nivel académico anterior): _____
Dirección: _____
Alergias o Padecimientos: _____ Edad: _____
Restricción a algún medicamento: _____

Tipo de sangre: _____
Tipo de Bachillerato: Gral. Escolarizado: _____ Técnico en Computación: _____ Técnico en Electrónica: _____ Gral. Mixto: _____

Nombre de la madre o tutor: _____ Ocupación: _____
C.U.R.P. _____ Escolaridad: _____ R.F.C. _____

Numero de Seguro Social: _____
Domicilio particular: _____
Teléfonos (particular, de familiares, de emergencia): _____

Lugar de Trabajo _____
Domicilio del trabajo: _____
Teléfonos del trabajo: _____

Correo electronico _____
Nombre de la padre o tutor: _____ Ocupación: _____
C.U.R.P. _____ Escolaridad: _____ R.F.C. _____

Numero de Seguro Social: _____
Domicilio particular: _____
Teléfonos (particular, de familiares, de emergencia): _____

Lugar de Trabajo _____
Domicilio del trabajo: _____
Teléfonos del trabajo: _____

Correo electronico _____
Indique el tipo de afiliacion Medica que recibe su hijo: IMSS: _____ ISSSTE: _____ PEMEX _____ OTRO: _____

Forma de Pago que solicita:
_____ 10 meses _____ 12 meses _____ Anual

NOTA: Es obligatorio llenar este formato completo y a máquina

Manifiesto mi consentimiento a través de este medio para la revisión y resguardo de los datos personales y datos personales sensibles mencionados, mediante los medios que mi plantel establezca, tratándose estos datos personales y datos personales sensibles, bajo el amparo de la "Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares" a fin de llevar a cabo los presentes tramites y registros.

Nombre y firma del consentimiento
Padre o Tutor