**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN TRANSITO Y PORTABILIDAD 3° Y 5º SEMESTRE**

***\*LLENAR A COMPUTADORA E IMPRIMIR EN UNA SOLA HOJA POR AMBOS LADOS, A TAMAÑO OFICIO Y A COLOR, RESPETANDO EL FORMATO, MAYÚSCULAS (SIN ENMENDADURAS, TACHADURAS Y/O* BORRONES).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TURNO:** |  |  | **CICLO ESCOLAR** | **2025** | **-** | **2026** | **GRUPO SANGUINEO** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **NUMERO DE SEGURO SOCIAL** |  |

***I. DATOS DEL ALUMNO***

**APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE NACIMIENTO** |  |  |  | **EDAD: AÑOS:** |  | **MESES:** |  | **SEXO** |  |  |  |

**AÑO MES DIA M F**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **C.U.R.P.** |  | **CORREO ELECTRÓNICO:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SI** | **NO** |

**WHATSAPP:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOMICILIO** |  |  |  |  |  |  |

**CALLE MANZANA LOTE No. COLONIA O POBLACION**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTRE CALLE** |  |  | **Y** |  | **REFERENCIA** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**MUNICIPIO O DELEGACION ESTADO C.P TEL. FIJO TEL. CELULAR DEL ALUMNO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMESTRE QUE CURSARÁ:** | **TERCERO** |  | | | **QUINTO** |  |
|  |  |  | | |
| **¿CUENTAS CON ALGUNA BECA EN ESTOS MOMENTOS?** | | | | **SI** | **NO** | **CUAL:** | |

***II. NOMBRE DEL TUTOR LEGAL, PADRE O MADRE QUE ASISTIRÁ PARA ASUNTOS ESCOLARES***

**APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **C.U.R.P.** |  | | |
| **PARENTESCO** |  | **LUGAR DE NAC.** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE NACIMIENTO** |  |  |  | **EDAD** |  | **OCUPACIÓN** |  |

**AÑO MES DÍA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NIVEL EDUCATIVO** | **TEL. FIJO** | **TEL. CELULAR DEL TUTOR** | **¿TIENE WHATSAPP?** | | **TEL.RECADOS** | **DIRIGIRSE CON** |
|  |  |  | **SI** | **NO** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INGRESO MENSUAL FAMILIAR** |  | **TIPO DE CASA: RENTADA** |  | **PROPIA** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LUGAR DE TRABAJO, MUNICIPIO O ESTADO:** |  | **OCUPACIÓN:** |  |

***III. DATOS DEL SEGUNDO TUTOR DE APOYO CON DISPONIBILIDAD DE TIEMPO EN CASO DE EMERGENCIA***

**APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **C.U.R.P.** |  | | |
| **PARENTESCO** |  | **LUGAR DE NAC.** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE NACIMIENTO** |  |  |  | **EDAD** |  | **OCUPACIÓN** |  |

**AÑO MES DÍA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NIVEL EDUCATIVO** | **TEL. FIJO** | **TEL. CELULAR DEL TUTOR** | **¿TIENE WHATSAPP?** | | **TEL.RECADOS** | **DIRIGIRSE CON** |
|  |  |  | **SI** | **NO** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INGRESO MENSUAL FAMILIAR** |  | **TIPO DE CASA: RENTADA** |  | **PROPIA** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LUGAR DE TRABAJO, MUNICIPIO O ESTADO:** |  | **OCUPACIÓN:** |  |

***IV. DOCUMENTACIÓN: DEBERA SER REVISADA DE FORMA PREVIA EN CUANTO A DATOS E INFORMACION QUE CONTIENE Y SE ENTREGARÁ EN FORMA FISICA.***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. NUMERO DE SEGURO SOCIAL DEL ALUMNO (2 COPIAS) EL TRAMITE LO REALIZARAS EN [http://www.imss.gob.mx/tramites/imss02008](https://meet.google.com/linkredirect?authuser=0&dest=http%3A%2F%2Fwww.imss.gob.mx%2Ftramites%2Fimss02008) ......................... | (\_\_\_\_\_) |
| 1. CARTA DE AUTORIZACIÓN Y COMPROMISO INSTITUCIONAL DE PARTICIPACIÓN DEL TUTOR (ORIGINAL Y COPIA) ….…………………………… | (\_\_\_\_\_) |
| 1. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN (ORIGINAL Y 1 COPIA) TAMAÑO OFICIO E IMPRESO POR AMBOS LADOS.................................................................. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. REGLAMENTO DE INSCRIPCIÓN (ORIGINAL Y 2 COPIAS) TAMAÑO OFICIO E IMPRESO POR AMBOS LADOS ……………………………………….. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. FICHA DE DEPOSITO BANCARIO DE INSCRIPCIÓN (ORIGINAL Y COPIA) COLOCAR NOMBRE COMPLETO TURNO, GRADO, FOLIO, TODO A MAQUINA DE ESCRIBIR O A COMPUTADORA, NO SE ACEPTAN TRANSFERENCIAS BANCARIAS SOLO DEPÓSITOS EN SUCURSAL Y EN UNA SOLA EXHIBICIÓN………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | (\_\_\_\_\_) |
| 1. FICHA RECIBO DE APOYO EXTRAORDINARIO PARA MANTENIMIENTO DE LA INSTITUCION ESCOLAR EPO 62 (ORIGINAL Y COPIA), CON NOMBRE COMPLETO, TURNO, GRADO (LA FICHA RECIBO SE TRAMITA EN PLANTEL-MESA DIRECTIVA EL DIA DE INSCRIPCIÓN) ….. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. ACTA DE NACIMIENTO ORIGINAL Y 3 COPIAS, REDUCCIÓN A TAMAÑO CARTA …………………………………………………………………………….. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. CERTIFICADO DE SECUNDARIA (ORIGINAL Y 2 COPIAS) .............................................................................................................................................. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. HISTORIAL ACADÉMICO, O CERTIFICADO DE EQUIVALENCIA (ORIGINAL Y 2 COPIAS) ………………………………………………………………….. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE INSCRIPCIÓN REVISADO POR LA DIRECCIÓN ESCOLAR (ORIGINAL Y 1 COPIA) ………………………………….. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. CURP DEL ALUMNO ACTUALIZADO (3 COPIAS LEGIBLES) ……………………………………………………………………………………………………… | (\_\_\_\_\_) |
| 1. COMPROBANTE CREDENCIAL COMIPEMS- OPCIONAL (ORIGINAL Y COPIA) ……………………………………………………………………………….. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. RESULTADO INDIVIDUAL DEL PROCESO DE ASIGNACIÓN COMIPEMS -OPCIONAL (ORIGINAL Y 2 COPIAS) ………..……………………………….. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. CERTIFICADO MÉDICO DEBERÁ DE CONTENER EXAMEN DE LA VISTA, OÍDO, PESO, TALLA, ALERGIAS, **RH: TIPO DE SANGRE** CON LA LEYENDA “SÍ ES APTO PARA REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA” (ORIGINAL Y 1 COPIA) , DE EXISTIR ALGÚN PADECIMIENTO O TRATAMIENTO MÉDICO ENVIAR EL DIAGNÓSTICO CORRESPONDIENTE, DEBE SER OBTENIDO DE UNA INSTANCIA PÚBLICA (IMSS, ISSSTE, ISSEMYM, DIF-CRUZ ROJA, ETC.) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. COMPROBANTE DE DOMICILIO ACTUALIZADO COPIA (RECIBO DE LUZ, TELEFONO, PREDIAL) ………………………………………………………… | (\_\_\_\_\_) |
| 1. CURP PADRE O TUTOR ACTUALIZADO (2 COPIAS) ………………………………………………………………………………………………………………. | (\_\_\_\_\_) |
| 1. INE DEL PADRE O TUTOR (3 COPIAS, AMBOS TUTORES) …………………………………...…………………………………………………………………… | (\_\_\_\_\_) |
| 1. 8 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL BLANCO Y NEGRO, RECIENTES, CON AUTOHADERIBLE, PAPEL MATE, CAMISA O BLUSA, BLANCA SIN ARETES, SIN PERFORACIONES Y LENTES; CON CABELLO CASQUETE CORTO HOMBRES Y CABELLO RECOGIDO MUJERES (NO SE ACEPTAN FOTOGRAFÍAS EXPEDIDAS EN CIBERCAFÉS, SOLO DE ESTUDIO FOTOGRÁFICO) ………………………………………………………………………… | (\_\_\_\_\_) |
| 1. FOLDER TAMAÑO OFICIO COLOR INDICADO POR EL ORIENTADOR Y UN BROCHE BACO NO8 …………………………………………………………………… | (\_\_\_\_\_) |

***V. EL ALUMNO Y TUTOR SON RESPONSABLES DE QUE LA DOCUMENTACION; ACTA DE NACIMIENTO, CURP, CERTIFICADO DE SECUNDARIA. INE, ETC. QUE SE ENTREGA ES VERIDICA Y QUE NO TIENE ERRORES. EN CASO DE ACTUALIZAR ALGUN DOCUMENTO SE DEBE NOTIFICAR DE FORMA INMEDIATA AL ORIENTADOR.***

***VI. CROQUIS ELABORADO A MANO, EN ESTE APARTADO, NO GOOGLE MAPS (DOMICILIO ACTUAL) UTILIZAR REGLA Y BOLÍGRAFO TINTA NEGRA, EVITAR QUE TENGA TACHADURAS Y ENMENDADURAS***

*ESPECIFICANDO LA RUTA DE COMO LLEGAR DE LA PREPARATORIA A CASA DEL ALUMNO, INCLUIR ALGUNA REFERENCIA CERCANA COMO (PANADERÍA, TIENDA, ESTÉTICA ETC.) COLOCARLA. DIBÚJALO AQUÍ*

**XOCHITENCO, MPIO. CHIMALHUACÁN MEX., A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE 2025.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL ESTUDIANTE**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **ORIENTADOR RESPONSABLE DE LA REVISIÓN**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE Y FIRMA** |