

ACTUALIZACION DE DATOS															
CICLO ESCOLAR 2020-2021															
NIVEL EDUCATIVO:					SECUNDARIA										
ESCUELA: <b>ANTONIO CASTRO LEAL</b>										CCT: <b>09DES0211M</b>					
DIRECCIÓN DEL PLANTEL: <b>AV. 16 DE SEPTIEMBRE NO. 51</b>															
C.C.T. DE PROCEDENCIA: (EN CASO DE REINSCRIPCIÓN POR TRASLADO O PROMOCIÓN DE NIVEL EDUCATIVO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR, PRIMARIA Y SECUNDARIA)															
DATOS GENERALES DEL ALUMNO(A)															
PRIMER APELLIDO:															
SEGUNDO APELLIDO:															
NOMBRE(S):															
ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO:					CURP:										
FECHA DE NACIMIENTO: AÑO		MES		DÍA		SEXO:		MASC		FEM		PESO (kg):		ESTATURA(m):	
DOMICILIO DEL ALUMNO(A)															
CALLE:					No.INT.:		. EXT.:		COLONIA:						
ALCALDÍA O MUNICIPIO:					C.P.:		TEL. DE CASA:								
CORREO ELECTRÓNICO					TEL. CELULAR PARA EMERGENCIAS:										
CONDICIÓN DEL ALUMNO(A)															
¿ES DERECHOHABIENTE DE ALGÚN SERVICIO MÉDICO?					SI		NO		¿CUÁL?						
¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?					SI		NO		¿CUÁL?						
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?					SI		NO		¿CUÁL?						
¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD O CONDICIÓN?					SI		NO		¿CUÁL?						
¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?					SI		NO		PAÍS:		ENTIDAD:				
¿UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y EDUCACIÓN INCLUSIVA? (U.D.E.E.I.)										SI		NO			
DATOS DEL PADRE, MADRE DE FAMILIA O TUTOR															
NOMBRE DE LA MADRE O TUTOR:					FECHA DE NACIMIENTO:										
NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS:					TEL. DE CASA:					TEL. MÓVIL:					
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:					OCUPACIÓN:										
EMPRESA:					TEL. OFICINA:										
DOMICILIO LABORAL:															
¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?					SI		NO		¿CUÁL?						
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?					SI		NO		¿CUÁL?						
¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?					SI		NO		PAÍS:		ENTIDAD:				
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR:					FECHA DE NACIMIENTO:										
NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS:					TEL. DE CASA:					TEL. MÓVIL:					
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:					OCUPACIÓN:										
EMPRESA:					TEL. OFICINA:										
DOMICILIO LABORAL:															
¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?					SI		NO		¿CUÁL?						
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?					SI		NO		¿CUÁL?						
¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?					SI		NO		PAÍS:		ENTIDAD:				

Firma de conformidad

**LA REALIZACIÓN DE ESTE TRÁMITE ES GRATUITO**

**Nombre y firma de la madre, padre de familia o tutor**

**NOTA: Llenar los datos con letra clara y legible**

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_

DOMICILIO: CALLE \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE: \_\_\_\_\_

TELEFONO 1 \_\_\_\_\_ TELEFONO 2 \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRONICO \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE: \_\_\_\_\_

TELEFONO 1 \_\_\_\_\_ TELEFONO 2 \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRONICO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL TUTOR: \_\_\_\_\_

TELEFONO 1 \_\_\_\_\_ TELEFONO 2 \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRONICO \_\_\_\_\_

FAVOR DE REGRESAR LA HOJA AL CORREO

[secundariatv211@gmail.com](mailto:secundariatv211@gmail.com)