**ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL NÚM. 126 “DR. JOSÉ RICO PADILLA”**

CUAUTITLÁN IZCALLI, MEX.

**C É D U L A D E I N S C R I P C I Ó N**

**AL PRIMER SEMESTRE DEL CICLO ESCOLAR 2025-2026**

SEMESTRE A INSCRIBIRSE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_GRADO**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** GENERACIÓN (AÑO DE INGRESO):**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** TURNO: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOTA:** **ESCRIBIR ESTRICTAMENTE EL NOMBRE Y FECHA DE NACIMIENTO CONFORME AL ACTA DE NACIMIENTO Y CURP ORIGINAL.**

.

**FECHA DE NACIMIENTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **GÉNERO**: |  |

 DÍA MES AÑO

|  |
| --- |
|  |

 **MATRICULA: CURP:**

 **NOMBRE DEL O LA ESTUDIANTE:** \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PATERNO MATERNO NOMBRE(S)

 **DOMICILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_**

 CALLE No. EXTERIOR No. INTERIOR COLONIA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ENTRE CALLE Y CALLE REFERENCIA MUNICIPIO/DELEGACIÓN C.P. TELEFONO LOCAL

 (LADA+NÚM.)

 LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NACIONALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_

 **NOMBRE DEL PADRE O TUTOR**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PATERNO MATERNO NOMBRE(S) GRADO DE ESTUDIOS

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EMPRESA DONDE LABORA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 OCUPACIÓN TELÉFONO

**NOMBRE DE LA MADRE O TUTORA**: \_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PATERNO MATERNO NOMBRE(S) GRADO DE ESTUDIOS

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EMPRESA DONDE LABORA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 OCUPACIÓN TELÉFONO

 OTRO TELÉFONO DONDE SE PUEDA LOCALIZAR A LOS TUTORES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 NOMBRE DE ALGÚN FAMILIAR CERCANO (NO SUSTITUYE AL TUTOR):  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** TELÉFONO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 No. DE SEGURO SOCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CLÍNICA CORRESPONDIENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 TIPO DE SANGRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Cuautitlán Izcalli México a, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR O AMBOS NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO (A)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMAO FIRMA DE QUIEN INSCRIBE

RESPONSABLE EPOEM