COLEGIO LOTERÍA NACIONAL

Formato de Inscripción

Fecha: d d m m a a

Sección:_____ Grado:_____ Grupo:_____

Datos del alumno

Nombre completo: _____

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Sexo: M F Fecha de Nacimiento: d d m m a a

CURP: _____ Lugar de Nacimiento:_____

Domicilio: _____ _____ _____ _____

Calle Número Cruzamientos Colonia o Fraccionamiento

¿Tiene hermanos estudiando en la escuela? Si No

¿Alguna discapacidad? Si No ¿Cuál? _____

Estado de procedencia: _____

Escuela de procedencia: _____

Cursos de Preescolar cursados: _____

Ultimo grado escolar concluído: _____ Ciclo Escolar:_____

Datos de padres y tutor

Padre

Nombre completo: _____

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

TEL : _____ CEL: _____ EMAIL:_____

Ocupación : _____ Fecha de Nacimiento: d d m m a a

Madre

Nombre completo: _____

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

TEL : _____ CEL: _____ EMAIL:_____

Ocupación : _____ Fecha de Nacimiento: d d m m a a

_____

Firma Padre o Tutor