A.F. CENTRO ESCOLAR GANTE A.C.

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

PERÍODO / CICLO ESCOLAR: _____

Fecha de inscripción ____ ____ ____
día mes año

Selecciona con una **X** la opción que necesitas.

Nota: Indique el grado o semestre al que va el alumno

REINGRESO			Matrícula Interna _____
◯ Preparatoria Semestre _____	◯ Secundaria Grado _____	◯ Primaria Grado _____	◯ Preescolar Grado _____

DATOS DEL ALUMNO(A)

Nombre completo _____

NOMBRE COMPLETO DEL PADRE, MADRE DE FAMILIA O TUTOR(A) LEGAL

Nombre completo _____

Nombre completo _____

ACTUALIZACIÓN DE DATOS:

Dirección _____

_____

Tel. particular _____ Cel. Papá _____ Cel. Mamá _____

Correo electrónico papá _____

Correo electrónico mamá _____

Esta información es confidencial y sólo podrá ser utilizada, de ser necesario, por el personal Directivo Administrativo y Desarrollo Humano de nuestra Institución. Consulte nuestro aviso de privacidad en www.gante.edu.mx

Los Padres de Familia nos comprometemos a apoyar las iniciativas de la Institución y Sociedad de Padres de Familia. Leímos el reglamento y adquirimos la responsabilidad de acatar cada uno de los lineamientos. Bajo protesta de decir la verdad en la información proporcionada.

_____ _____ _____

Nombre y firma del Padre, Madre o Tutor legal | Director(a) de nivel | Firma de quien captura