

COLEGIO CELESTIN FREINET

"Formando Individuos y Transformando el Mundo" ESTANCIA INFANTIL, CLAVE CUCA CA20181125PROC015282



FORMATO DE INSCRIPCIÓN – ESTANCIA INFANTIL 2023-2024

		DATOS DE	EL MENOR		O
ECHA DE INSCRIPC	IÓN:/	FECHA DE IN	NGRESO:/_/		
IOMBRE (S) DEL MEI	NOR:		c	:URP:	
ECHA DE NACIMIEN	NTO:	AÑOS:	MESES	S: SEXO	:
RADO:	GRUPC): T	IPO DE SANGRE: _		FOTO
IOMBRE Y FIRMA DE	EL RESPONSABLE	≣:			
	DATOS DEL PA	ADRE ***	Sí autorizado	No autorizado	
NOMBRE (S) VIVE CON EL MENO		PELLIDO PATERNO	APELLIDO	MATERNO	FOTO
		055 AL MENOS 0	i 🗆 No 🗀		
PERSONA AUTORIZ		JER AL MENOR: S	IL NOL		
LUGAR DONDE TRA	BAJA:	A, NEGOCIO, OFICINA, E	ETC.)	LOCALIDAD	
CARGO:	·			TRABAJO:	
				110.00.	
			TEE. OLLOLAIN.		
DOMICILIO:	CALLE	NÚMERO	COLONIA	LOCALIDA	رD
	NICO:				
CORREO ELECTRO	MICO.				
CORREO ELECTROI					
CORREO ELECTRO				No autorizada	
	DATOS DE LA M	MADRE ***	Sí autorizada	No autorizada	
NOMBRE (S)	DATOS DE LA M			No autorizada	FOTO
NOMBRE (S)	DATOS DE LA M	MADRE ***	Sí autorizada	No autorizada	FOTO
NOMBRE (S) VIVE CON EL MENOF	DATOS DE LA M	MADRE *** ELLIDO PATERNO	Sí autorizada APELLIDO N	No autorizada	FOTO
NOMBRE (S) VIVE CON EL MENOF PERSONA AUTORIZA	DATOS DE LA N APE R: SÍ NO ADA PARA RECOG BAJA:	MADRE *** ELLIDO PATERNO GER AL MENOR: SÍ	Sí autorizada	No autorizada <u></u> MATERNO	FOTO
NOMBRE (S) VIVE CON EL MENOR PERSONA AUTORIZA LUGAR DONDE TRAE	APE R: SÍ NO APE ADA PARA RECOG BAJA: (EMPRESA,	MADRE *** ELLIDO PATERNO GER AL MENOR: SÍ NEGOCIO, OFICINA, E	Sí autorizada APELLIDO N Í NO TC.)	No autorizada	
NOMBRE (S) VIVE CON EL MENOR PERSONA AUTORIZA LUGAR DONDE TRAE	APE R: SÍ NO APE ADA PARA RECOG BAJA: (EMPRESA,	MADRE *** ELLIDO PATERNO GER AL MENOR: SÍ	Sí autorizada APELLIDO N Í NO TC.)	No autorizada <u></u> MATERNO	
NOMBRE (S) VIVE CON EL MENOR PERSONA AUTORIZA LUGAR DONDE TRAE CARGO:	APE R: SÍ NO NO ADA PARA RECOG BAJA: (EMPRESA,	MADRE *** ELLIDO PATERNO GER AL MENOR: SÍ NEGOCIO, OFICINA, E	Sí autorizada APELLIDO N Í NO TC.) TEL. DEL T	No autorizada	
VIVE CON EL MENOF PERSONA AUTORIZA LUGAR DONDE TRAE CARGO:	APE R: SÍ NO NO ADA PARA RECOG BAJA: (EMPRESA,	MADRE *** ELLIDO PATERNO GER AL MENOR: SÍ NEGOCIO, OFICINA, E	Sí autorizada APELLIDO N Í NO TC.) TEL. DEL T	No autorizada MATERNO LOCALIDAD RABAJO:	

EL CUAL CONTRATÓ EL SERVICIO.

	DOCUMENTOS PARA REGISTRO DI			
	ORIGINAL	COPIA	OBSER	VACIONES
ACTA DE NACIMIENTO: CURP: CARTILLA DE VACUNACIÓN: CERTIFICADO MÉDICO: FOTOS DEL NIÑO (A): FOTOS DE LAS PERSONAS AU CREDENCIAL DEL INE:	T.:			
*De los padres de familia o tutor	es y de las personas	s autorizadas pa	ara recoger al meno	т.
DATOS DE LA PI	ERSONA AUTORI (Adicional al pa			ENOR
NOMBRE COMPLETO:				
DOMICILIO:				FOTO
TEL. DE CASA:	TEL. CE	:LULAR:		_
LUGAR DONDE TRABAJA: PARENTESCO CON EL MENO): 	_ ***Sí autorizada ***No autorizada _
DATOS DE LA	PERSONA AUTOI (Adicional al p			MENOR
NOMBRE COMPLETO:				FOTO
				— FOTO
DOMICILIO:	ÚMERO	COLONIA	LOCALIDAD	-
DOMICILIO:	ÚMERO TEL. CE		LOCALIDAD	
DOMICILIO:	TEL. CE	LULAR:		***Sí autorizada ***No autorizada

^{***}Señale a la persona autorizada para recibir información sobre adeudos, resultado de evaluaciones, bitácoras y otros relacionados con el menor.