







SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE VERACRUZ SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR DIRECCIÓN GENERAL DE TELEBACHILLERATO

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

	<u> </u>	NOMBRE DEL PLANTEL									OLAVE V TUD	NO.		
LLENAR	Δ									CLAVE Y TURNO				
MÁQUIN	1									FOLIO DE ARANCEL POR SEMESTRE				
O A MAN				LOCALID	AD Y MUNICIPIO					FOLI	O DE ARANCEL PO	R SEMESTRE		
CON LET	FEC	HA DÍA	A MES	AÑO		AÑO ESC	OLAD		1º	4				
IMPREN		па ОГ	H IVIES	ANU		ANO ESC	ULAR		2°	5 6	°			
										•				
	Γ													
	NOMBRE COMPLETO NOMBRE (S): PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO:													
. w		Hombite (d).						SEGUNDO AI ELLIDO.						
DEI Ant		LUGAR DE NACIMIENTO Localidad – Mpio. – Estado Dia						HA DE NACIMI MES			IONALIDAD	GÉNERO		
OS CIT							DIA	INIES	AÑO	MEX.	OTRA	MASC. FEM.		
DATOS DEL SOLICITANTE	TIPO DE SANGRE:			LENGUA MA	TERNA:			CURP:	l					
O,		I	DOMICILIO, C				LOCA	ALIDAD		TEL	ÉFONO	CÓDIGO POSTAL		
	CORREO ELECTRÓNICO):												
A			NOMBRE DE	L PLANTEL DE PR	OCEDENCIA					LOCALIDA	AD Y MUNICIPIO			
DE Ari														
TOS ONL	TIPO DE	E ALUMNO		MO	DALIDAD		TURNO		DEP	ENDENCIA	FE	CHA DE CONCLUSIÓN SECUNDARIA		
DATOS DE SECUNDARIA	CON CERTIFICADO	FALTA C	ERTIFICADO	ESCOLARIZ	ADA IVEA	MAT. VESP.	NOCT.	ABIERTO	SEV	SEP	OTRO	02001127111111		
•			<u> </u>			\bigcirc				\bigcirc				
	Г	DI ANTEL DI	E DDOOEDEN	OLA VEFOLIA DE O	ONCLUSIÓN DE EST	HDIOC		1 0	AVE	1	LOCALIDAD	V MUNICIPIO		
ATC		PLANIEL DI	EPROCEDEN	CIA I FECHA DE C	ONCLUSION DE EST	פטועט		CL	AVE		LUCALIDAD	TWONICIPIO		
LER	CEMECTEE O	SEMESTRE QUE CURSARÁ ÁREA PROPEDÉUTICA							01	DUDO				
揺	1º 2º 3º	4º 5º	6°	QB EA	HCS FM.			$\overline{}$	\	RUPO				
DATOS DE TELEBACHILLERATO	IO O O	\cup) ()		()	$\left(U\right) \left(A\right)$)(_B)((c)(D)) (E) ([F](G	i) (")(<u>'</u>)		
rece	TIPO DE ALUMNO: RI	TIPO DE ALUMNO: REGULAR IRREGULAR EN LA(S) MATERIA(S) DE :							REPETIDOR	EN LA(S) MA	TERIA(S) DE:			
DE														
70S			\bigcup					\bigcup						
DA.														
	CUAL DE LOS PADR			L (LA) ALUMN		NIDD	-	FFOUR DE A	IA OINAIENTO		CEVO	TUTOD		
DRE		NOMBR	(E			CURP		FECHA DE I	IACIMIENTO		SEXO MASC. FEM.	SI_ NO		
DE LA MADRE											\supset			
E.S	ESTADO CIVIL			DOMICILIO		LO	CALIDAD		ENTIDAD F	ED.	TELEFONO	CODIGO POSTAL		
DATOS	OCUPACIÓN:			NIVEL DE ESTU	DIOS:			GRADO:		S	ABE LEER Y ESCRII	BIR: NO		
٥											<u> </u>			
		NOMBR	RE		(CURP		FECHA DE N	IACIMIENTO		SEX0	TUTOR		
DR6						-		-		N	IASC. FEM.	SI NO		
PA.	FOTADO ONUI			DOMINIO		1 10	CALIDAD		FAITIDADE		TELÉTONO) O O		
DEL	ESTADO CIVIL			DOMICILIO		LU	CALIDAD		ENTIDAD F	ED.	TELÉFONO	CÓDIGO POSTAL		
SO					D100			GRADO:			ABE LEER Y <u>ESC</u> RII	DID.		
- 1	OCHDACIÓN:			NIVEL DE ESTU				GIVADO.		3	SI SI	NO O		
DATOS DEL PADRE	OCUPACIÓN:			NIVEL DE ESTU	DIOS:									
DAT	OCUPACIÓN:			NIVEL DE ESTU	DIOS:							<u>_</u>		
	OCUPACIÓN: EN CASO DE QUE EL				IADRE	U.D.D.		FE0	A OILE CONTRACTOR					
LLENAR		. TUTOR N			IADRE	URP		FECHA DE N	ACIMIENTO	N	SEXO IASC. FEM	PARENTESCO		
LLENAR	EN CASO DE QUE EL			PADRE O LA N	IADRE			FECHA DE N			SEXO ASC. FEM			
LLENAR					IADRE		CALIDAD	FECHA DE N	ACIMIENTO ENTIDAD F		SEX0			
LLENAR	EN CASO DE QUE EL			PADRE O LA N	IADRE C		CALIDAD			ED.	SEXO ASC. FEM TELÉFONO	CÓDIGO POSTAL		
	EN CASO DE QUE EL			PADRE O LA N	IADRE C		CALIDAD	FECHA DE N		ED.	SEXO ASC. FEM	CÓDIGO POSTAL		









SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE VERACRUZ SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR DIRECCIÓN GENERAL DE TELEBACHILLERATO

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

0S 00S	TELEBACHILLERATO								
DOCUMENTOS PRESENTADOS	ACTA DE NACIMIENTO Y 2 FOTOCOPIAS CARTA DE BUENA CONDUCTA C.U.R.P. CONSTANCIA LEGALIZADA	 ○ CERTIFICADO DE SECUNDARIA COMPLETO Y 2 FOTOCOPIAS ○ CUATRO FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL EN BLANCO Y NEGRO ○ CARTA RESPONSIVA OTROS 							
BECAS DEL ALUMNO		AIONAINANA ART DISCAPACIDADES	CEGUERA SORDERA MOTRIZ VISUAL	O AUDITIVA INTELECTUAL OTRA					
		·							
Aviso de privacidad simplificado para la inscripción de alumnos.									
La Secretaría de Educación de Veracruz a través de la Dirección General de Telebachillerato. (DGTEBAEV), con domicilio en Río Jamapa, No. 116, colonia Cuauhtémoc, Código Postal 91069, Xalapa Veracruz México, es responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz, nos comprometemos a no transferir información personal a terceros sin su consentimiento, salvo las excepciones previstas en la normativa de Protección de Datos Personales y demás normatividad que resulte aplicable. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: http://www.sev.gob.mx									
	NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE		(Cotejó) NOMBRE Y FIRMA DEL (LA)COORDINADOR (A)						
	NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR		(Vo. Bo.) NOMBRE Y FIRM	(Vo. Bo.) NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) SUPERVISOR (A)					

20190107L