

ESCUELA PRIMARIA
EDUCADORES DE NUEVO LEÓN T.V.
C.C.T. 19DPR1428D ZONA 10
CICLO ESCOLAR 2021-2022



GRADO ----- SECCION -----

DATOS DEL ALUMNO:

NOMBRE DEL ALUMNO: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)
DOMICILIO: _____
CALLE NUM. COL. MUNICIPIO
TELÉFONO DE CASA: () _____ SEXO: _____
CURP: _____ AÑOS CURSADOS DE PREESCOLAR _____ REPETIDOR EN _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

DATOS DE LOS PADRES:

NOMBRE DEL PADRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)
OCUPACION: _____ EMPRESA: _____ TELÉFONO DE TRABAJO _____
TELÉFONO CELULAR: () _____ ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS: _____ RFC _____
NOMBRE DE LA MADRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)
OCUPACION: _____ EMPRESA: _____ TELÉFONO DE TRABAJO _____
TELÉFONO CELULAR: () _____ ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS: _____ RFC _____

DATOS MÉDICOS:

EN CASO DE EMERGENCIA AL NO PODER NOS COMUNICAR CON LOS PADRES LLAMAR A:

NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)
TELÉFONO: _____ PARENTESCO: _____
NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)
TELÉFONO: _____ PARENTESCO: _____
ALERGICO A: _____ SERVICIO MÉDICO: _____

DATOS GENERALES:

TIENE HERMANOS EN ESTA ESCUELA: (SI) (NO)

SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA ESCRIBA LOS SIGUIENTES DATOS:

NOMBRE: _____ GRADO: _____ SECCION: _____