

	<b>CENTRO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS</b>  <b>No. 6</b>  <b>Miguel Othón de Mendizábal</b>  <b>FICHA DE REGISTRO</b>	<b>Código PR17-01-F01</b>  <b>Versión 0</b>  <b>Página 1 de 1</b>
----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

FOTO	<b>PARA USO EXCLUSIVO DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO EXTERNO</b>			Fecha de clasificación:      /      / 20
				Carácter: <b>Confidencial</b> Partes clasificadas: <b>TELÉFONO, DOMICILIO</b> Fundamento legal:      ART. 3 FRACC. II, 18 y, FRAC. II 21, LFTAIPG, LINEAMIENTO 32 FRAC. XVII
FOLIO DE EXAMEN DE ADMISIÓN      _____		NÚM. ACIERTOS      _____		NÚM. DE OPCIÓN      _____
<b>TIPO DE SERVICIO:</b>				
NMS <input type="checkbox"/>	NIVEL SUPERIOR <input type="checkbox"/>	CELEX <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	ESPECIFIQUE      _____
PERIODO ESCOLAR      _____		FOLIO DE RECIBO      _____		
TURNO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V	GRUPO      _____		SALÓN      _____	

DATOS GENERALES		
<b>NOMBRE</b>	Apellido Paterno      _____	Apellido Materno      _____
	Nombre (s)      _____	
Sexo:	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Fecha de Nacimiento      _____
		Año      Mes      Día
Calle y Número	_____	
Colonia:	_____	
	Municipio / Delegación: _____	
Correo electrónico	_____	Teléfono (      )      _____
		Tel. Recados      _____

En caso de emergencia comunicarse con      _____	al teléfono      _____
El alumno padece alguna enfermedad o alergia:	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál?      _____
Con que medicamento se controla su padecimiento.      _____	

Aceptación de Lineamientos	
Recibimos copia de lineamientos vigentes y demás normas establecidas en el plantel; nos comprometemos a leer, cumplir y respetar las disposiciones que se señalan. De no ser así, aceptaremos la sanción que sea impuesta por las autoridades del plantel. Así mismo, nos responsabilizamos de que la documentación presentada y entregada al Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos No. ____ "Nombre del plantel" es de validez oficial.	
_____ Nombre y/o firma del Alumno	_____ Nombre y Firma del Padre o Tutor

Este documento es propiedad del CECYT No. 6 "Miguel Othón de Mendizábal", y está prohibida su reproducción parcial o total por cualquier medio electrónico, sin autorización por escrito del Director.

COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN		
NMS <input type="checkbox"/>	NIVEL SUPERIOR <input type="checkbox"/>	
CELEX <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	
ESPECIFIQUE      _____		
NOMBRE DEL ALUMNO      _____		
GRUPO      _____	SALÓN      _____	TURNO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
FIRMA DE CARTA COMPROMISO: <input type="checkbox"/>		FOLIO RECIBO      _____
_____ NOMBRE FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSCRIPCIÓN		_____ SELLO