



**FORMATO DE REINSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS
PARA ALUMNOS DE 3° Y 5° SEMESTRE**

AGOSTO 2022 - ENERO 2023

RESCATE ESCOLAR

Especialidad: _____

Semestre y grupo:

M V
Turno

Alumno(a):
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Número de control: _____

Sexo: Mujer Hombre Fecha de nacimiento: Día Mes Año

Lugar de nacimiento:
Estado Municipio Localidad

CURP:

Domicilio:

Calle No. Exterior No. Interior Colonia

Localidad Municipio Estado C.P.

Correo institucional del alumno: _____

Teléfono de casa Teléfono madre Teléfono padre
Ocupación

Nombre Padre
Nombre Madre

PROGRAMA DE FOMENTO A LA SALUD

¿Cuentas con algún servicio médico? Sí No ¿Cuál? IMSS ISSSTE Otro

Nombre completo del beneficiario del seguro _____

Tipo de sangre: _____ Estatura: _____ ¿Utilizas lentes? Sí No

¿Padeces alguna enfermedad crónica? Sí No ¿Cuál?

¿Padeces alguna alergia? Sí No ¿Cuál?

Nombre y firma del alumno

Nombre y firma del padre o tutor