



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO

DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CONTROL ESCOLAR

Título: SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

Sección o Área: DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
Para ser llenado por el Alumno

- 1. El tiempo de reinscripción será registrado por el Responsable de Servicios Escolares.
2. El tiempo inicia en el momento en que el alumno entrega la solicitud llena para su revisión y autorización por control escolar.
3. El tiempo estimado para reinscripción no deberá ser mayor a 25 minutos.

TIEMPO DE REINSCRIPCIÓN

INICIO Hr

TERMINÓ Hr

I.- DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO: COBAEH TOLCAYUCA CLAVE: 13ECB0006P

GRUPO: TURNO: PERIODO ESCOLAR 1 7 A

NOMBRE: APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

No.DE CONTROL: SEXO: M F

CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO:

SEMESTRE AL QUE SE INSCRIBE: EDAD:

ESTADO CIVIL: TRABAJA: NO SI HORARIO DE TRABAJO:

ALUMNO: REGULAR IRREGULAR CONVALIDACIÓN

EN CASO DE SER IRREGULAR ANOTAR LAS ASIGNATURAS QUE ADEUDA DE LOS SEMESTRES ANTERIORES

- 1.
2.
3.
4.

SELLO DE PAGADO, RÚBRICA DE QUIEN COBRÓ Y FOLIO DEL RECIBO

FIRMA DEL ALUMNO

L.A.S.C. V. CÉSAR JIMÉNEZ CEA
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE SERVICIOS ESCOLARES

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

II.- DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE:
CALLE: No. COL. COMUNIDAD.
MUNICIPIO. EDO: TEL:
PARENTESCO: OCUPACION:
LUGAR DONDE PRESTA SUS SERVICIOS: TEL:

Para ser llenado por el responsable de Servicios Escolares de los Centros Educativos.

CUMPLIDOS LOS REQUISITOS POR EL INTERESADO, QUEDA AUTORIZADA LA REINSCRIPCIÓN DEL ALUMNO EN EL SEMESTRE GRUPO Y TURNO QUE SE INDICAN A PARTIR DEL 23 / ENERO / 2017 /
Día Mes Año

Correo electrónico: