



**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**  
**CICLO ESCOLAR 2025-2026 FEBRERO - JULIO**  
**BACHILLERATO**

Nombre completo:

Semestre y grupo

Fecha de nacimiento:  
día-mes-año

Edad: años y  
meses

Lugar de nacimiento:

CURP:

Nacionalidad:

Sexo

Domicilio particular completo:

Calle y No.

Col.

C.P.

Teléfono de casa:

Celular

Correo electrónico:

Trabaja

si

no

Es padre/madre de familia

si

no

Eres Foráneo

si

no

Talla de Uniforme:

CH M G XG XXG

Nombre del padre o tutor:

Ocupación:

Domicilio (incluya ciudad):

Tel. de casa y cel.:

Correo electrónico:

En caso de emergencia llamar  
a:

Celular:

Parentesco

Cuenta con Servicio Médico:

(sí)

(no)

En caso de que sí, especifique cual:

(IMSS)

(ISSSTE)

OTRO: \_\_\_\_\_