



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEV
Secretaría
de Educación

SEMSys
Subsecretaría de Educación
Media Superior y Superior



DGB
Dirección General
de Bachillerato

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE DEL PLANTEL

CLAVE	MODALIDAD		TURNO				ZONA
	ESC	MIX	MAT	VESP	NOCT	DSC	

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE	
CURP	
FECHA DE NACIMIENTO	
SEXO	
CORREO ELECTRÓNICO	
TIPO DE SANGRE	
LENGUA MATERNA	
PAÍS DE NACIMIENTO	
ENTIDAD DE NACIMIENTO	
PAÍS DE PROCEDENCIA	
TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO	
ENTIDAD DE RESIDENCIA	
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	
LOCALIDAD DE RESIDENCIA	
CALLE	
COLONIA	
CÓDIGO POSTAL	

DATOS DEL PLANTEL DE PROCEDENCIA

NOMBRE DEL PLANTEL			
CLAVE		LOCALIDAD	
CAPACIDADES ESPECIALES DEL ALUMNO		BECAS CON LAS QUE CUENTA EL ALUMNO	
CEGUERA		BENITO JUÁREZ	
SORDERA		EXCELENCIA ACADÉMICA	
DISCAPACIDAD MOTRÍZ		OTRA (ESPECIFICAR)	
DISCAPACIDAD VISUAL			
DISCAPACIDAD AUDITIVA		NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ALUMNO	
DISCAPACIDAD INTELECTUAL			
OTRA (ESPECIFICAR)			
CUENTA CON ALGÚN SERVICIO MÉDICO	IMSS	ISSSTE	S.S.A
			PEMEX
			U.V.
			PART.
SI REQUIERE POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA, ALGUNA ATENCIÓN ESPECIAL O RESTRICCIÓN DE ALGUNA ACTIVIDAD, FAVOR DE ESPECIFICARLO. O BIEN, SI SE ENCUENTRA BAJO TRATAMIENTO MÉDICO			

DATOS PARA INSCRIPCIÓN (PARA USO EXCLUSIVO DEL PLANTEL)

SEMESTRE AL QUE PROCEDE	GRUPO	CPT A CURSAR		APE A CURSAR	
		NOMBRE	CLAVE	NOMBRE	CLAVE

PLANTEL DE PROCEDENCIA

TIPO DE ALUMNO		
REGULAR	IRREGULAR	REPETIDOR

SI ES IRREGULAR, ESPECIFICAR LAS ASIGNATURAS A REGULARIZAR	DOCUMENTOS ENTREGADOS
	ACTA DE NACIMIENTO
	CERTIFICADO DE SECUNDARIA
	CURP
	CARTA DE BUENA CONDUCTA
SI ES REPETIDOR, ESPECIFICAR LAS ASIGNATURAS A RECURSAR	CONSTANCIA LEGALIZADA
	CONSTANCIA PARA CORRESPONDENCIA
	EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS
	REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS
	OTRO:
	FOTOS

DATOS PARA EL SISTEMA

EL ALUMNO FUE PRESENTADO POR				QUIEN FUNGIRÁ COMO TUTOR			
PADRE		MADRE	TUTOR	PADRE	MADRE	OTRA PERSONA	
DATOS REQUERIDOS		DEL PADRE		DE LA MADRE			
CURP							
NOMBRE							
FECHA DE NACIMIENTO							
SEXO							
ESTADO CIVIL							
ENTIDAD DE RESIDENCIA							
MUNICIPIO DE RESIDENCIA							
LOCALIDAD DE RESIDENCIA							
PAÍS DE PROCEDENCIA							
DOMICILIO							
COLONIA							
TELÉFONO FIJO							
TELÉFONO MÓVIL							
CORREO ELECTRÓNICO							
CÓDIGO POSTAL							
OCUPACIÓN							
NIVEL DE ESTUDIOS							
GRADO							

DATOS DEL TUTOR (EN CASO DE SER OTRA PERSONA)	
CURP	
NOMBRE	
FECHA DE NACIMIENTO	
SEXO	
ESTADO CIVIL	
ENTIDAD DE RESIDENCIA	
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	
LOCALIDAD DE RESIDENCIA	
PAÍS DE PROCEDENCIA	
DOMICILIO	
COLONIA	
TELÉFONO FIJO	
TELÉFONO MÓVIL	
CORREO ELECTRÓNICO	
CÓDIGO POSTAL	
OCUPACIÓN	
NIVEL DE ESTUDIOS	
GRADO	
SABE LEER Y ESCRIBIR	

NOMBRE Y FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

Ciudad

Estado

Día

Mes

2020

LUGAR Y FECHA