



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA  
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  
PROGRAMA DE SIMPLIFICACIÓN EDUCATIVA ESCOLAR  
CICLO ESCOLAR 2023 - 2024



FECHA:

NOMBRE DE LA ESCUELA:  TURNO:   
CLAVE DE C.C.T  SECTOR  ZONA  REGIÓN:   
DIRECCIÓN:  TELEFONO:

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

NOMBRE (S)  APELLIDO PATERNO  APELLIDO MATERNO  
SEXO:   FECHA DE NACIMIENTO:   
LUGAR DE NACIMIENTO (EDO.)  C.U.R.P.   
CORREO:  CASA:   
DOMICILIO:  CALLE/No. COLONIA MUNICIPIO TELÉFONO:  CEL:

**RESPONSABLE DEL ESTUDIANTE**

**PADRE:** NOMBRE (S)  PROFESIÓN/OCUPACIÓN   
LABORA EN:  TELÉFONO TRABAJO:   
**MADRE:** NOMBRE (S)  PROFESIÓN/OCUPACIÓN   
LABORA EN:  TELÉFONO TRABAJO:   
**TUTOR:** NOMBRE (S)  PROFESIÓN/OCUPACIÓN   
LABORA EN:  TELÉFONO TRABAJO:   
TIENE SERVICIO MEDICO:   INSTITUCIÓN:

**EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON:** **PERTENECE A UDEI**    
NOMBRE:  TELEFONO:

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD MANIFESTAMOS QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS Y SABEDORES DE LAS SANCIONES LEGALES EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES, Y DE CAER EN ESE SUPUESTO, ACATAREMOS LO QUE AL EFECTO DETERMINEN LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES.

PADRE O TUTOR

MADRE O TUTORA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA