



FICHA DE IDENTIFICACIÓN

ESTE INSTRUMENTO SERÁ UTILIZADO PARA CUALQUIER TIPO DE EMERGENCIA,
POR LO TANTO, SE REQUIERE DE INFORMACIÓN VERAZ,
SI DESCONOCES ALGÚN DATO CONSULTALO CON TU PADRE O TUTOR
(TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS)



NOMBRE DEL ALUMNO: _____

CURP: _____

EDAD: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

GRUPO DE NUEVO
INGRESO: _____

GENERACIÓN: _____

GRUPO: _____ No DE CONTROL: _____

ESPECIALIDAD: _____

(NO LLENAR ESTE RECUADRO)

DOMICILIO: _____

TEL. CASA: _____

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: _____ TEL. TRABAJO: _____

TEL. CELULAR: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON: (Algún otro familiar distinto a los padres de familia)

NOMBRE: _____ PARENTESCO: _____

TEL. CASA: _____ TEL. CELULAR: _____

TIPO DE SANGRE: _____ ¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD? SI () NO () ¿CUÁL?

¿PRESENTA ALGUNA CAPACIDAD DIFERENTE? SI () NO () ¿CUÁL?

ALERGICO A MEDICAMENTOS: SI () NO () ¿CUÁL?





DATOS DEL ALUMNO (TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS)

TIPO DE INGRESO: COMIPEMS PORTABILIDAD TURNO: M V

FECHA DE INGRESO: _____ GENERACIÓN: _____ GRUPO: _____

NOMBRE: _____

SEXO: _____ CURP: _____

ESTADO CIVIL: _____

DOMICILIO (CALLE Y NÚMERO): _____

COLONIA: _____

ALCALDÍA O MUNICIPIO: _____

ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

TEL. DOMICILIO: _____ TEL. CELULAR: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____

SECUNDARIA DE PROCEDENCIA: _____ PROMEDIO DE SECUNDARIA: _____



DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE: _____ NOMBRE DE LA MADRE: _____

DOMICILIO: _____ DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____ TELÉFONO: _____

OCUPACIÓN: _____ OCUPACIÓN: _____

COMPAÑÍA: _____ COMPAÑÍA: _____

TELEFONO (Trabajo): _____ TELÉFONO (Trabajo): _____

E-MAIL: _____ E-MAIL: _____

DATOS DEL TUTOR AUTORIZADO ANTE EL PLANTEL

NOMBRE: _____ PARENTESCO: _____

TELÉFONO: _____

