INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO

INSCRIPCION DE ALUMNOS DE NUEVO INGRESO

Periodo Agosto 2017-Enero 2018

Datos Generales

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

Lugar de Nacimiento Fecha de Nacim. Dia Mes Diciembre Año

Numero de Control

Edad Sexo Masculino Curp Estado Cívil Divorciado (a)

Nombre del Padre o Tutor Lugar donde trabaja

Ingreso familiar aproximado $

Dirección del Alumno

Calle Número Colonia

Teléfono con clave lada

Ciudad Estado

Bachillerato de Procedencia

Nombre de la carrera que desea cursar Ingeniería en Sistemas Computacionales

Principal Sostén económico Otros Mencione si tiene Beca No Monto de la Beca $

Nombre de la empresa o Institución que lo Beca

Mencione si tiene Crédito Educativo No Ha tenido Crédito Educativo en el Bachillerato No Cual fue el monto $

Trabaja No Lugar donde Trabaja

Cuenta con dependientes económicos No Ingreso Personal mensual $

Vive en casa Otro Otro especifique

Tipo sanguíneo AB Negativo A qué tipo de medicamento o producto es alérgico

Tipo de enfermedad que ha padecido Cuenta con servicio médico No

Tipo de servicio médico Afiliación al servicio médico

Antecedentes o enfermedades familiares

Cuantos familiares viven en su casa

Cuál es su actividad deportiva favorita

Cuál es su actividad cultural favorita

Ha asistido a otras escuelas profesionales No Cual especifique

Cuantas fracturas ha tenido especifique parte del cuerpo, lugar y fechas

_____

Firma del Alumno