



**FICHA DE INSCRIPCIÓN OTRAS  
ESCUELAS (PORTABILIDAD)  
FEBRERO - JULIO 2026**

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

SEMESTRE: 2DO ( ) 4TO ( ) 6TO ( ) GRUPO: \_\_\_\_\_ (GRUPO Y ESPECIALIDAD SERÁ ASIGNADO POR SERVICIOS ESCOLARES)

ESPECIALIDAD: ( ) AGRÍCOLA ( ) PECUARIO ( ) ALIMENTOS ( ) OFIMÁTICA ( ) ADMINISTRACIÓN

NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ NIVEL DE ESTUDIOS : \_\_\_\_\_

EMPLEO: \_\_\_\_\_

PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDIGENA: NO/SI, A CUÁL: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO DE CASA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CELULAR DE PADRE, MADRE O TUTOR: \_\_\_\_\_

TELÉFONO ADICIONAL EN CASO DE EMERGENCIAS: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CELULAR DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

ANOTA TU NÚMERO DE SEGURO SOCIAL (IMSS): \_\_\_\_\_

¿CUÁL FUE TU PROMEDIO EN EL SEMESTRE PASADO? \_\_\_\_\_

El alumno presenta alguna capacidad diferente o requerimiento (visual, motriz, espectro autista, ansiedad, etc.) que pueda interferir con sus estudios SI( ) NO( )

CUÁL: \_\_\_\_\_

El alumno presenta alguna condición médica que pueda interferir con sus estudios (alergias, cardiopatía, neurológico, enfermedades degenerativas, etc.) SI( ) NO( )

CUÁL: \_\_\_\_\_

**DIAGNÓSTICO MÉDICO O PSICOLÓGICO.** Presentar documento sólo en caso de que el alumno presente alguna condición médica o psicológica, esto con la finalidad de brindar una mejor atención.

Al firmar el presente documento **NOS COMPROMETEMOS** a cumplir en su totalidad con el uniforme del plantel, con las obligaciones y sanciones que marca el reglamento, así como **AUTORIZO** al plantel a que realicen **REVISIÓN** de la mochila, pertenencias y carro (si fuera el caso) de mi hijo(a) o tutorado(a) como forma de prevención y a realizar el **EXAMEN ANTIDOPING** a mi hijo(a) y/o tutorado(a) si las autoridades del plantel lo consideran necesario, comprometiéndome a cubrir el costo del mismo.

Este documento deberá presentarse obligatoriamente en la oficina de control escolar en las fechas establecidas para inscripción y/o reinscripción, de lo contrario **CAUSARÁ BAJA** del plantel.

**NO SE RECIBIRÁ NINGÚN TRÁMITE CON DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA**