



Proyecto Arte 7, S. de R. L. de C. V.

Formato de Inscripción o Reinscripción

Fecha		Ciclo Escolar		Matrícula Alumno	
-------	--	---------------	--	------------------	--

Datos Generales del Alumno

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad:	Fecha Nacimiento:
				Sexo:	
Domicilio	Calle y Número		Colonia	Nacionalidad:	
				Correo Electrónico:	
Ciudad	Delegación o Municipio	C.P.	Teléfono		

Datos del Responsable Económico y/o Tutor

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad:	R. F. C.
				Sexo:	
Domicilio	Calle y Número		Colonia	Parentesco:	
				Correo Electrónico:	
Ciudad	Delegación o Municipio	C.P.	Teléfono		

Datos de Inscripción:

Carrera:		Semestre:	
-----------------	--	------------------	--

Documentación Obligatoria

Acta de Nacimiento (original)		Certificado Preparatoria o equivalente (original)	
6 fotografías tamaño credencial (blanco y negro)		Constancia de Situación Fiscal (opcional)	
6 fotografías tamaño infantil (blanco y negro)		Comprobante de Pago:	
Comprobante de Domicilio		Identificación Oficial (INE o Pasaporte)	
CURP		Otro	

Firma del Alumno

Firma Padre o Tutor

Servicios Escolares



Proyecto Arte 7, S. de R. L. de C. V.

Agradeceremos contestar la totalidad de preguntas que a continuación se realizan con el propósito de dar seguimiento a cualquier emergencia:

1. Favor de proporcionar 2 números a quien se contactará en una posible emergencia.

Nombre	Teléfono

2. ¿El alumno cuenta con algún padecimiento crónico?

Si	¿Cuál?
No	

3. ¿El alumno toma algún medicamento controlado?

Si	¿Cuál?
No	

4. ¿El alumno cuenta con servicio de IMSS o ISSSTE?

Si	¿Cuál?
No	

5. ¿El alumno cuenta con Seguro de Gastos Médicos?

Si	Aseguradora
No	No. Póliza

6. ¿El alumno cuenta con alguna capacidad especial?

Si	¿Cuál?
No	

Agradecemos su respuesta a la presente y es con el propósito de otorgar una atención especial a los alumnos bajo el conocimiento de cualquier situación especial.