



Solicitud de Inscripción

Código: ITESCO-AC-PO-001-02

Revisión: 2

Página 1 de 2

Instituto Tecnológico Superior de Coatzacoalcos

Fecha: ____ de ____ del ____ (1)

Solicitud de inscripción

Datos del Alumno

Carrera a cursar (2): _____ Número de control (3): _____

Nombre (4): _____

(Apellido paterno, Apellido materno, Nombre (s))

Dirección

Calle y número (5): _____ Colonia (6): _____

Código postal (7): _____ Ciudad (8): _____ Estado (9): _____

Teléfono de emergencia (10): _____ Celular (11): _____

Lugar de nacimiento (12): _____ Fecha de nacimiento (13): _____

RFC (14): _____ CURP (15): _____

Estado civil (16): _____ E-mail (17): _____

Habla usted algún dialecto: (sí) (no) Especifique (18): _____

Tipo de sangre (19): _____ Padece alguna enfermedad crónica: (sí) (no) Especifique (20): _____

Padece alguna discapacidad: (sí) (no) (21): Física Visual Auditiva

Otra, especifique: _____

Cuentas con número de seguro social: (sí) (no) Especifique (22): _____

Número de seguro social (NSS) (23): _____

Datos Escolares

Nombre de la escuela de procedencia (24): _____ Promedio general (25): _____

Tipo de escuela: CBTIS () CBTA () COBAEV () CECYTEV () TEBA () TEBACOM () Sistema abierto () otro ()

Especifique (26): _____

Cuenta con algún tipo de beca: (sí) (no) Especifique (27): _____

Datos del Tutor

Nombre (28): _____ Parentesco (29): _____

(Apellido paterno, Apellido materno, Nombre (s))

Dirección:

Calle y número (30): _____ Colonia (31): _____

Código postal (32): _____ Ciudad (33): _____ Estado (34): _____

Teléfono (35): _____

Para uso Exclusivo del Departamento de Control Escolar (36)

Documentos Adjuntos	Documentos Solicitados	Documentos Entregados
1	Horario alumno	()
1	Recibo oficial de pago de inscripción	()
1	Solicitud de inscripción	()
1	Contrato del alumno	()
1	Copia de certificado de bachillerato o equivalente	()
1	Copia de acta de nacimiento	()
1	Copia de CURP	()
*1	Copia de comprobante de domicilio o constancia de residencia.	()
1	Copia de identificación oficial	()
*1	Dictamen de revalidación o equivalencia de estudios	()
*1	Copia de forma FM 9 (en caso de ser extranjero)	()

*Según sea el caso.

Uso institucional

Recibió y Revisó

Nombre y Firma



Solicitud de Inscripción

Código: ITESCO-AC-PO-001-02

Revisión: 2

Página 2 de 2

Instructivo de llenado

Número	Descripción
1	Fecha de llenado
2	Carrera a cursar
3	Número de control del Alumno
4	Nombre completo
5	Nombre de la calle y número de donde vive el Alumno
6	Colonia, localidad o población donde vive el Alumno
7	Código postal
8	Municipio donde vive el Alumno
9	Entidad federativa donde vive el Alumno
10	Teléfono en caso de alguna emergencia puede ser del padre, madre, tutor u otro familiar.
11	Teléfono celular del alumno
12	Lugar de nacimiento del alumno
13	Fecha de nacimiento del alumno
14	RFC (en caso de no contar con ella son los 8 primeros dígitos de su CURP)
15	CURP del alumno
16	Estado civil
17	Correo electrónico del alumno
18	Si habla algún dialecto, especifique
19	Tipo de sangre del alumno
20	Si padece alguna enfermedad crónica, especifique
21	Si padece alguna discapacidad, especifique
22	Si cuenta con algún seguro médico, especifique
23	Número de seguridad social, si no está activo pasar a servicio médico a darlo de alta
24	Nombre de la escuela de procedencia (bachillerato)
25	Promedio general del bachillerato
26	Tipo de bachillerato, especifique
27	Si cuenta con beca, especifique
28	Nombre completo del tutor
29	Parentesco del tutor con el alumno
30	Nombre de la calle y número de donde vive el tutor
31	Colonia, localidad o población donde vive el tutor
32	Código postal del tutor
33	Municipio donde vive el tutor
34	Entidad federativa donde vive el tutor
35	Teléfono celular del tutor
36	Uso exclusivo del depto. de control escolar (en caso de llenarlo será rechazado.)