









Folio

## FORMATO DE PREINSCRIPCIÓN

## **Taller Infantil**

Periodo Septiembre 2024 -Julio 2025

Datos del solicitante

		Nombre	Ĺ				
Fotografía							
fondo blanco a color, tamaño	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)				
infantil, con	CURP				nacimiento		
resolución min de 720p.			Día / mes / año				
	College Constant	. ,					
ad	Celular Correo e	ar Correo electrónico		Instrumento			
	184		Opción 1	JL	Opción	1 2	
			*No considerar pian	o en la s	egunda	opci	
ombre de la esci	uela a la que asiste actualmente:						
irado de Cursa:	Padecimientos y/o alergias:	Tipo de Seguridad	Social: N° o	de Segu	ridad S	Socia	
	Dates de la	Madra Dadra a Tutar					
	Datos de la	Madre, Padre o Tutor					
Apellido paterno Apellido Materno Nombre(s) Ciuda				d/ Estado/ País			
Calle y número	Colonia	C.P			T   C		
Calle y Hulliero	Colonia	C.I	Tel. Fijo	_	Tel. Ce	elula	
Parentesco Nombre completo: Tutor de emergencia Te			Tel. Fijo	Tel. Celula			
	Doct	umentación					
	<ul> <li>Formato de Preinscripción al Taller Infantil (con fotografía obligatoria).</li> </ul>						
• Forma							
• Una fo	tografía reciente a color.			SI	NO		
<ul><li>Una fo</li><li>Copia</li></ul>				SI SI	NO NO		



