



COLEGIO ABRAHAM LINCOLN NIVEL PRIMARIA
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

C.C.T. 15PPR3184V

SEGUNDO GRADO

NOMBRE DEL ALUMNO:

EDAD: TALLA: PESO: TIPO DE SANGRE:

CURP:

No. DE PÓLIZA DEL SEGURO MÉDICO O SOCIAL (en caso de contar con ella):

ALERGIAS, PADECIMIENTOS O CONDICIONES ESPECIALES:

DATOS PERSONALES DE LOS PADRES O TUTORES

NOMBRE DEL PADRE :

OCUPACIÓN: CURP:

NOMBRE DE LA MADRE:

OCUPACIÓN: CURP:

DIRECCIÓN:
 ENTRE CALLES:

TELÉFONOS
 CASA:
 TRABAJO PAPÁ: TRAJO MAMÁ:

CELULAR PAPÁ: CELULAR MAMÁ:

CORREOS ELECTRÓNICOS
 PAPÁ:
 MAMÁ:

*** EN CASO DE EMERGENCIA (DATOS DE ALGÚN FAMILIAR)**

NOMBRE: PARENTESCO:
 TELÉFONO:

DOCUMENTOS PARA INSCRIPCIÓN 2° GRADO

LLENAR ÚNICAMENTE POR EL PESONAL DEL COLEGIO	O	C
Impresión de esta Solicitud de Inscripción		
Acta de Nacimiento, actualizada con CURP (original y 2 copias)		
Boleta de 1° grado (original y 2 copias)		
CURP (2 copias)		
Comprobante de domicilio (original)		
Certificado Médico (original y requisitado con padecimientos, tipo de sangre y alergias)		
Credencial INE del Padre o Tutor (una copia)		
4 fotografías tamaño infantil a color (camisa/blusa blanca con corbatín/corbata del colegio)		

DECLARO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERDADEROS

Nota: esta hoja es requisito indispensable para su inscripción y NO SE RECIBIRÁ SI LE FALTA ALGÚN DATO O DOCUMENTO.