BACHILLERATO BASILIO RUEDA

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

CICLO ESCOLAR 2026-2027$_A$

FOTO

Cuauhtémoc, CDMX, _____ de _____ de 2026.

DATOS DEL ALUMNO: Edad: _____ años _____ meses

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

SEXO: M ( ) F ( ) SEMESTRE AL QUE INGRESARÁ: _____

FAVOR DE ANOTAR SU CURP:

DOMICILIO PARTICULAR DEL ALUMNO:

CALLE y No. COLONIA C.P.

ALCALDÍA ENTIDAD

TEL. CELULAR | | | | | | | | | | | E-MAIL: _____

TELÉFONO DÓNDE NOS PODAMOS COMUNICAR POR LAS TARDES: | | | | | | | | | | |

DATOS PERSONALES DEL PADRE O TUTOR:

APELLIDO PATERNO *APELLIDO MATERNO* *NOMBRE(S)*

CALLE y No. COLONIA C.P.

ALCALDÍA ENTIDAD OCUPACIÓN

TEL. CELULAR | | | | | | | | | | | E-MAIL: _____

TEL. DOMICILIO: | | | | | | | | | | | TEL. TRABAJO | | | | | | | | | | |

DATOS PERSONALES DE LA MADRE O TUTORA:

APELLIDO PATERNO *APELLIDO MATERNO* *NOMBRE(S)*

CALLE y No. COLONIA C.P.

ALCALDÍA ENTIDAD OCUPACIÓN

TEL. CELULAR | | | | | | | | | | | E-MAIL: _____

TEL. DOMICILIO: | | | | | | | | | | | TEL. TRABAJO: | | | | | | | | | | |

"De igual forma SI ( ) NO ( ) autorizo a las autoridades educativas y directivos escolares del plantel particular, para que los datos personales que se recaben con objeto del presente formato, puedan ser difundidos públicamente ó transferidos a otras autoridades e instituciones educativas y no educativas, con el fin de que sea posible validar la autenticidad de los certificados, diplomas, títulos o grados que se expidan a mi favor. En estos casos, sólo serán publicados los datos mínimos indispensables para realizar la verificación de autenticidad del documento, y de ninguna manera se difundirán datos sensibles.

FIRMA DEL ALUMNO (A) FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR