



Acción para el Desarrollo Humano de Queretaro

BOLETA DE INSCRIPCIÓN / REINSCRIPCIÓN



Período:

Matrícula:

Fecha de Inscripción:

☐ Inscripción

☐ Reinscripción

 		CUATRIMESTRE										
		1°	3°	5°								
Otros: _____		2°	4°	6°								
TURNO	MATUTINO				DIURNO				VESPERTINO			
DATOS DEL ALUMNO												
Nombre Completo: _____												
Apellido Paterno				Apellido Materno				Nombre (s)				
Fecha de Nacimiento: _____						CURP: _____						
Tel. Celular: _____						Tel. Casa: _____						
Email: _____												
DIRECCIÓN												
Calle				Número		Colonia			Código Postal			
Municipio: _____						Estado: _____						
Escuela de Procedencia: _____												
DATOS DE PADRES DE FAMILIA												
Datos Mamá												
Nombre Completo: _____												
Fecha de Nacimiento: _____												
Tel. Celular: _____						Tel. Trabajo: _____						
Escolaridad: _____						Ocupación: _____						
E-mail: _____												
Datos Papá												
Nombre Completo: _____												
Fecha de Nacimiento: _____												
Tel. Celular: _____						Tel. Trabajo: _____						
Escolaridad: _____						Ocupación: _____						
E-mail: _____												

DATOS DE TUTOR	
Nombre Completo:	_____
Parentezco:	_____ Tel. Celular: _____
Tel. Trabajo:	_____

EN CASO DE EMERGENCIA Y NO LOCALIZAR A PADRES O TUTOR	
Nombre Completo:	_____
Parentezco:	_____ Tel. Celular: _____
Tel. Trabajo:	_____

DATOS DE FACTURACION	
Nombre del Contribuyente:	_____
R.F.C :	_____ E-mail: _____
Calle y Número:	_____ Colonia: _____ C.P. _____
Municipio, Estado:	_____ Uso CFDI _____

TODOS LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA BOLETA DE INSCRIPCIÓN SON VERIDICOS.

DATOS DE SALUD / ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA	
Cuenta Con Servicio De Salud:	SI NO Especifique: _____
Tipo De Sangre:	Enfermedades Actuales: SI NO Especifique: _____
	Tratamiento: _____
Alergias: _____	
A medicamentos	A alimentos Otros

DATOS DEL MEDICO DE CONFIANZA	
Nombre del medico:	Teléfono: _____
Otras notas e indicaciones de importancia:	_____

DOCUMENTOS DE ACOMPAÑAN ESTA INSCRIPCIÓN/REINSCRIPCIÓN

FIRMA DE RECIBIDO:

Acta de Nacimiento Original y copia	_____
CURP Sitio oficial Gobierno	_____
Certificado Original y copia	_____
Comprobante de domicilio reciente (copia)	_____
INE por ambos lados de padres de familia/tutor (copia)	_____
(4) Fotografías tamaño infantil, a color en papel mate	_____
Copia INE por ambos lados del Alumno*	_____
Carta de No Adeudo*	_____
Carta GALLOS*	_____
OTRO: _____	_____

_____ Firma Control Escolar	_____ Firma de Autorización Dirección	_____ Firma Padre o Tutor
--------------------------------	--	------------------------------