



Colegio Mexicano AC



SOLICITUD DE INGRESO

Monterrey, N.L. a _____ de _____ de _____

Instrucciones:

Lea cuidadosamente antes de contestar el formato, para asegurarse de la información que debe proporcionar.

Grado a ingresar:

- Preescolar _____
- Primaria _____
- Secundaria _____

DATOS DEL ALUMNO

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Calle		No.	Colonia		
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Ciudad		Estado		C.P.	Teléfono
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/>
Fecha de Nacimiento		Lugar de Nacimiento		Nacionalidad	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
CURP		Escuela de Procedencia		Ciudad	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Estado		Escuela de Procedencia		Ciudad	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	

Sus padres: Casados Separados Divorciados Otros

DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR

Nombre del Padre		Vive		Exalumno CM	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
Profesión		Empresa			
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Puesto		Dirección			
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Correo electrónico		Teléfono Oficina		Teléfono celular	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Nombre de la Madre		Vive		Exalumna CM	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
Profesión		Empresa			
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Puesto		Dirección			
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Correo electrónico		Teléfono Oficina		Teléfono celular	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	

REFERENCIAS GENERALES

Anteriormente el solicitante ha sido alumno(a) del Colegio: Sí No

Causa del cambio del Colegio de procedencia:

Tiene otros(as) hijos(as) en el Colegio Mexicano:

Sí No

Nombre

Sección y grado

Recibe algún tratamiento médico su hijo(a):

Sí No

¿Cuál?

Religión que profesan los padres:

¿Son practicantes? Sí No

Marque los sacramentos que ha recibido su hijo(a):

- Bautismo
 Primera Comunión
 Confirmación

¿Por qué eligió el Colegio Mexicano?

¿Qué actividad artística o deportiva le gustaría practicar a su hijo(a)?

¿Cómo se comunicó con el Colegio Mexicano?

- Visita Teléfono Correo-e Página WEB

¿Cómo se enteró del Colegio Mexicano?

- Hijos CM Vecinos Trabajo Periódico Página WEB
 Amigos Otros (especifique) _____