

SECUNDARIA GENERAL "VICENTE GUERRERO"	15DES0066A
NOMBRE OFICIAL DE LA ESCUELA SEGÚN CATÁLOGO DE CENTRO DE TRABAJO	CLAVE CCT

ALUMNO(A): \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)
FECHA DE NACIMIENTO	GRADO Y GRUPO	CURP DE LA ALUMNA O ALUMNO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	SEXO TURNOS	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

AÑO MES DÍA NOMBRE DE LA PRIMARIA DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

EDAD MESES PESO TALLA LENTES ZAPATO ORTOPÉDICO CARTILLA DE VACUNACIÓN VACUNAS COMPLETAS

NACIONALIDAD ENTIDAD DE NACIMIENTO ¿El alumno(a) cuenta con **Pasaporte Vigente?** SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
 ¿El alumno(a) cuenta con **VISA Americana vigente?** SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

DOMICILIO DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

CALLE	ENTRE LA CALLE	Y	LA CALLE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NÚM.EXT. NÚM.INT. MZNA. LOTE DEPTO	COLONIA	C.P	OTRA REFERENCIA

LOCALIDAD

MUNICIPIO

ENTIDAD

TELÉFONO CELULAR, CASA

USUARIO DE : FACEBOOK o INSTAGRAM, ETC DE LA ALUMNA O ALUMNO CORREO ELECTRÓNICO COMERCIAL

**DATOS DE LA PERSONA QUE INSCRIBE AL ALUMNO(A): MADRE DE FAMILIA, PADRE DE FAMILIA O TUTOR**

PARENTESCO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AÑO MES DÍA	<input type="text"/>	GRADO DE ESTUDIO	<input type="text"/>

NACIONALIDAD

ENTIDAD DE NACIMIENTO

TIPO DE DOCUMENTO OFICIAL

DOMICILIO DE LA MADRE O PADRE DE FAMILIA O TUTOR: \_\_\_\_\_

CALLE	ENTRE LA CALLE	Y	LA CALLE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NÚM.EXT. NÚM.INT. MZNA. LOTE DEPTO	COLONIA	C.P	OTRA REFERENCIA

MUNICIPIO

ENTIDAD

**No. De CELULAR,****TEL DE CASA****Y****TEL. EN CASO DE EMERGENCIA**

USUARIO DE : FACEBOOK o INSTAGRAM, ETC., DE LA MADRE O PADRE DE FAMILIA

CORREO ELECTRÓNICO

¿Desea Participar en un comité de apoyo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Observación: \_\_\_\_\_

**SITUACIÓN LABORAL:**

ACTIVIDAD LABORAL DE LA MADRE DE FAMILIA	ACTIVIDAD LABORAL DEL PADRE DE FAMILIA	ACTIVIDAD LABORAL DE TUTOR FAMILIAR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Aviso de Privacidad**

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados, según corresponda, en los Sistemas de Datos Personales que administran la autoridad educativa federal y las autoridades educativas locales, mismas que han sido debidamente inscritos en el Listado de Sistemas de Datos Personales del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

Lo anterior, en términos de lo establecido en el artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1º, 2º, 7º, 12, 13, 14, 30, 37, 43, 56, 57, 60, 61, 62, 63, 64 y demás relativos y aplicables de la Ley General de Educación, Artículo 7 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios; Artículos del 16 al 25 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y el Artículo 11 y 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Dichos registros y el tratamiento de datos asociado a los mismos, se sujetarán a lo dispuesto por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, a las disposiciones que de dichas leyes emanen, y a la correlativa legislación vigente en el ámbito local. Los datos personales que se recaban con motivo del presente formato y aquellos que deriven de la prestación del servicio educativo, serán transmitidos a las autoridades educativas locales y federales, exclusivamente para el ejercicio de sus atribuciones. Autorizó publicar imágenes con fines educativos del alumno(a) en la página escolar (concursos, de grupo, actividades lúdicas de escuela y hogar, etc.), así como aceptar el Acuerdo Escolar de Convivencia.

NIVEL EDUCATIVO: Secundaria

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O TUTOR

**CICLO ESCOLAR: 2025-2026**Promedio  
Grado anterior