



CÉDULA DE INSCRIPCIÓN

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y VINCULACIÓN

Período _____

Datos Generales

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

Lugar de Nacimiento Fecha de Nacimiento. Día Mes

Año

Numero de Control

Edad Sexo Curp Estado Civil

Nombre del Padre o Tutor/a Lugar donde trabaja

Ingreso familiar aproximado \$

Dirección del (de la) Estudiante

Calle Número Colonia

Teléfono con clave lada

Ciudad Estado

Correo Electrónico

Bachillerato de Procedencia

Nombre de la carrera que desea cursar

Principal Sostén económico Mencione si tiene Beca Monto de la Beca \$

Nombre de la empresa o Institución que lo Beca

Mencione si tiene Crédito Educativo Ha tenido Crédito Educativo en el Bachillerato

Cual fue el monto \$

Trabaja Lugar donde Trabaja

Cuenta con dependientes económicos Ingreso personal mensual \$

Vive en casa Otro especifique

Tipo sanguíneo A qué tipo de medicamento o producto es alérgico

Tipo de enfermedad que ha padecido Cuenta con servicio médico

Tipo de servicio médico Afiliación al servicio médico

Antecedentes o enfermedades familiares

Cuantos familiares viven en su casa

Cual es su actividad deportiva favorita

Cual es su actividad cultural favorita

Ha asistido a otras escuelas profesionales Cual, especifique

Cuantas fracturas ha tenido, especifique parte del cuerpo, lugar y fechas.

Pertenece a un grupo étnico _____ a cual _____

Firma del (de la) Estudiante