

FOLIO: _____

Por favor llene todos los campos con letra mayúscula

Fecha de elaboración DD / MM / A A A A

Registre el nombre de la o del solicitante

Nivel al que preinscribe PREESCOLAR, PRIMARIA O SECUNDARIA

Nombre completo	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)
Sexo	F M	Fecha de Nacimiento	DD / MM / A A A A
Entidad Federativa de nacimiento	ENTIDAD FEDERATIVA		
CURP	L L L L # # # # # # # #	NIA	# # # # # # # #
País de nacimiento		PAIS DE NACIMIENTO	NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL
<small>Si el solicitante presenta alguna necesidad educativa especial registre:</small>			

Registre los datos del padre o tutor

Nombre del padre, madre o tutor	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)
Señale el parentesco	Padre	Madre	Tutor
Domicilio particular (calle y número)	CALLE		
CALLE	NO.	Colonia	COLONIA
C.P.	#####		
Municipio	MUNICIPIO	Entidad	ENTIDAD
Correo electrónico	ejemplo@dominio.com	(Dato opcional)	Teléfono (###) #####

Indique **TRES** escuelas de su preferencia como opciones para la inscripción del solicitante; sólo podrá elegir una escuela de alta demanda. Para consultar el catálogo de escuelas de alta demanda, solicite orientación en la escuela en la que realiza el registro.

Opción 1	NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO (CALLE Y NÚMERO)	CCT
TURNO	COLONIA	MUNICIPIO	LOCALIDAD
Opción 2	NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO (CALLE Y NÚMERO)	CCT
TURNO	COLONIA	MUNICIPIO	LOCALIDAD
Opción 3	NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO (CALLE Y NÚMERO)	CCT
TURNO	COLONIA	MUNICIPIO	LOCALIDAD

¿El solicitante tiene hermanos en la escuela señalada como primera SÍ NO. Seleccione nivel y grado actual del hermano

En caso de haber respondido SÍ, escriba el NIA del hermano (a)

Preescolar:	1°	2°	3°			
Primaria:	1°	2°	3°	4°	5°	6°
Secundaria:	1°	2°	3°			
Bachillerato:	1°	2°	3°	4°	5°	6°

Nombre y Firma del padre, madre o tutor	Sello de la escuela	Nombre y Firma de quien recibe el trámite en la escuela
---	---------------------	---

Este trámite es totalmente gratuito, en caso de que exista alguna anomalía repórtela al 222 309 11 89
Entregue esta solicitud llena y firmada en la escuela en la que realiza el trámite.

1.2.4/PO/15-001
Versión 0

Señor Padre, Madre o Tutor, conserve este talón para consultar sus resultados la tercera semana de junio del presente año.

Secretaría de Educación, tratará los datos personales antes señalados con fundamento en lo dispuesto en los Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 3; Ley General de Educación, Artículo 2, 3, 4 y 6; Ley de Educación del Estado de Puebla, Artículos 4, 5, 7 y 14 fracción I a XV, XVI a XXX; Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, Artículo 3 y 31 fracción XIII; Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública del Estado de Puebla, Artículo 3, 5 y 16, fracción XVII; Normas Específicas de Control Escolar Relativa a la Inscripción, Reinscripción, Acreditación, Promoción, Regularización y Certificación en la Educación Básica., así como los demás aplicables de la Ley de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla.

FOLIO: _____

Fecha de elaboración DD / MM / A A A A

Nivel al que preinscribe

PREESCOLAR, PRIMARIA O SECUNDARIA

Nombre de la o del solicitante	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)
CURP	L L L L # # # # # # # #	NIA	# # # # # # # #

Opción 1	NOMBRE DE LA ESCUELA	CCT	DOMICILIO
Opción 2	NOMBRE DE LA ESCUELA	CCT	DOMICILIO
Opción 3	NOMBRE DE LA ESCUELA	CCT	DOMICILIO

¿El solicitante tiene hermanos en la escuela señalada como primera SÍ NO. Seleccione nivel y grado actual del hermano

En caso de haber respondido SÍ, escriba el NIA del hermano (a)

Preescolar:	1°	2°	3°			
Primaria:	1°	2°	3°	4°	5°	6°
Secundaria:	1°	2°	3°			
Bachillerato:	1°	2°	3°	4°	5°	6°

Nombre y Firma del padre, madre o tutor	Sello de la escuela	Nombre y Firma de quien recibe el trámite en la escuela
---	---------------------	---

Este trámite es totalmente gratuito, en caso de que exista alguna anomalía repórtela al 222 309 11 89

1.2.4/PO/15-001
Versión 0