

FICHA DE REINSCRIPCIÓN

Actualización de datos para Matrícula Escolar y Beca Benito Juárez

Autorizo la actualización de datos de la inscripción de mi hijo(a) en el semestre:

Primero	<input type="text"/>	Segundo	<input type="text"/>	Tercero	<input type="text"/>
Cuarto	<input type="text"/>	Quinto	<input type="text"/>	Sexto	<input type="text"/>

DATOS DEL ESTUDIANTE.

No. de Control : N.S.S. IMSS : Grupo : Turno :
Deberá tramitarlo en la Subdelegación del IMSS en La Paz ubicada en calle Abasolo en la Plaza Mi Plaza planta baja s/n, frente al Hotel el ZAR

CURP

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nombre Completo :	<input type="text"/>		
Correo Institucional :	<input type="text"/>	No. Celular :	<input type="text"/>
Correo Personal :	<input type="text"/>	No. Teléfono :	<input type="text"/>
Domicilio :	<input type="text"/>		

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR.

Nombre Completo :	<input type="text"/>		
Padre, Madre o Tutor :	<input type="text"/>	No. Celular :	<input type="text"/>
Correo Personal :	<input type="text"/>	No. Teléfono :	<input type="text"/>
Domicilio :	<input type="text"/>		

ALUMNO(A)

PADRE / MADRE / TUTOR

PAGO EN 1 EXHIBICIÓN PRÓRROGA 2-3 QUINCENAS CARTA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Paz, Baja California Sur a _____ del mes _____ del año _____

Anexar comprobante de cuota voluntaria semestral, así como copia del INE del padre, madre o tutor
Depósito en BBVA al **No. Cta. 0114723406** o Transferencia **012040001147234061**