



DATOS PERSONALES DEL ALUMNO (A)

NOMBRE DEL ALUMNO : _____

NOMBRE DEL TALLER : _____

EDAD: SEXO: FEMENINO MASCULINO

DOMICILIO: _____

CURP: _____

CELULAR: TELÉFONO / CASA:

CORREO ELECTRÓNICO: _____

NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O NÚMERO DEL MÉDICO PARTICULAR:

MARCA CON UNA X NUEVO INGRESO REINSCRIPCIÓN

EN CASO DE MENORES DE EDAD

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: _____

CELULAR: TELÉFONO / CASA:

CORREO ELECTRÓNICO: _____

NÚMERO DE FICHA DE DEPÓSITO:

OBSERVACIONES:

SI DESEA FACTURA FISCAL DEBERÁ ANEXAR UNA FOTOCOPIA LEGIBLE DEL RFC.

