



BACHILLERATO TECNOLÓGICO KOLBE

INCORPORADO A DGETI CON RVOE: 20161015 / CCT: 02PCT0062X

Folio:
Código:
Autoriza:
Fecha:
Grado solicitado:



Solicitud de Inscripción y reinscripción

DATOS DEL ALUMNO			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Sexo M () F ()
Domicilio	Calle/Núm.	Colonia	Lugar de Nacimiento (Ciudad/Estado)
Ciudad	Estado	Código Postal	Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA)
Teléfono	CURP		Edad al 31 de diciembre
Nombre de escuela de procedencia	Certificado Si / No		
Teléfono	Zona escolar		Clave
¿Tiene hermanos en el colegio o van a ingresar este ciclo?			Grado y Nivel

DATOS DEL PADRE O TUTOR	
Nombre Completo	Nacionalidad
Correo electrónico	Teléfono
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA	
Nombre de la empresa	Puesto que desempeña
Domicilio	Teléfonos
DATOS DE LA MADRE O TUTOR	
Nombre completo	Nacionalidad
Correo electrónico	Teléfono
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA	
Nombre de la empresa	Puesto que desempeña
Domicilio	Teléfonos

Deseo que mi hijo/a sea inscrito a partir del presente ciclo escolar _____, por lo que me comprometo a observar y hacer observar por mi hijo/a todas las disposiciones reglamentarias del Instituto y de no ser estas acatadas aceptar las sanciones que correspondan.

Recibí y estoy dispuesto a cumplir con el reglamento de padres de familia y alumnos del Instituto, publicado en la página oficial del instituto: http://kolbeinstituto.edu.mx/Recursos/REGLAMENTO_PREPA.pdf

Firma del alumno Firma del padre o tutor Recibí reglamento de pagos

DOCUMENTOS RECIBIDOS
(TODO EN ORIGINAL Y DOS COPIAS)

Uso interno de control escolar.

- Acta de nacimiento
- C.U.R.P
- Certificado de secundaria
- Certificado médico general
- 6 fotografías tamaño infantil blanco y negro con blusa o camisa blanca.

Depto. de cobranza

- Copia de INE padre o tutor
- Copia de comprobante de domicilio
- Acta de nacimiento
- C.U.R.P
- Copia RFC (Solo si desea Factura)

BACHILLERATO TECNOLÓGICO KOLBE

Boulevard El Refugio # 25420, Colonia El Florido 1ª Sección, Tijuana B. C., México. C.P. 22680

Tel. (664) 978-28-18 / Correo Electrónico: preparatoria@kolbeinstituto.edu.mx



Aviso de Privacidad



Nos/me ha sido dado a conocer el AVISO DE PRIVACIDAD de Colegio Maximiliano Kolbe, A.C. el cual igualmente he consultado en la página <http://kolbeinstituto.edu.mx/privacidad.html> en el cual igualmente se establecen mis derechos A.R.C.O. por lo que manifiesto:

Por mi (nuestro) propio derecho y en ejercicio de la patria potestad de mi menor hijo/a _____ para que mis datos personales y los de mi menor hijo/a sean transferidos en los términos del aviso de privacidad de Colegio Maximiliano Kolbe, A.C.

Por mi (nuestro) propio derecho y en ejercicio de la patria potestad de mi menor hijo/a _____ para que mis datos personales sensibles y los de mi menor hijo/a sean tratados conforme a los términos y condiciones del aviso de privacidad de Colegio Maximiliano Kolbe, A.C.

Nombre y Firma del padre o tutor.