

FECHA DE INSCRIPCIÓN		
DÍA	MES	AÑO

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRE		MATRICULA	
UNIDAD	DIVISIÓN	TRIMESTRE	TURNO		AREA DE CONCENTRACIÓN		
LERMA <input type="checkbox"/>	CBI <input type="checkbox"/> CSH <input type="checkbox"/> CBS <input type="checkbox"/>						

CLAVE DE UEA	CLAVE DE GRUPO	OBSERVACIONES	FIRMAS

REVISE LA SERIACIÓN DE SU UNIDAD DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE, QUE EL HORARIO QUE ESCOJA SEA COMPATIBLE, HABER CUBIERTO INSCRIPCIÓN ANUAL Y LAS CUOTAS POR SERVICIO.

T-1 COORDINACIÓN DE SISTEMAS ESCOLARES

FECHA DE INSCRIPCIÓN		
DÍA	MES	AÑO

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRE		MATRICULA	
UNIDAD	DIVISIÓN	TRIMESTRE	TURNO		AREA DE CONCENTRACIÓN		
LERMA <input type="checkbox"/>	CBI <input type="checkbox"/> CSH <input type="checkbox"/> CBS <input type="checkbox"/>						

CLAVE DE UEA	CLAVE DE GRUPO	OBSERVACIONES	FIRMAS

REVISE LA SERIACIÓN DE SU UNIDAD DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE, QUE EL HORARIO QUE ESCOJA SEA COMPATIBLE, HABER CUBIERTO INSCRIPCIÓN ANUAL Y LAS CUOTAS POR SERVICIO.

T-2 ALUMNO