



FOTO

Señale el grado que solicita

Secundaria: 1° () 2° () 3° ()

Preparatoria: 4° () 5° () 6° ()

Área

Nombre completo del alumno(a):

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) _____

Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de nacimiento _____
Día Mes Año

Nacionalidad: Mexicana Extranjera CURP _____

Domicilio (calle y número) _____

Colonia _____ Edad _____ Género _____

C.P. _____ Delegación _____ Tel. casa _____ Celular _____

E-mail _____

Asegurado por: () IMSS () ISSSTE () Particular Especificar _____

Vive con: () Papá () Mamá () Ambos () Otros Especificar _____

¿Cuántas personas viven con el alumno(a), incluyéndolo(a)? _____ ¿Cuántos hermanos tiene? _____

¿Usa lentes? _____ Estatura _____ Cm Peso _____ Kg Tipo de sangre _____

¿Enfermedades importantes? _____

¿Requiere tomar medicamento? _____ Especificar _____

¿Tiene algún tipo de discapacidad? _____ Especificar _____

¿Asiste a terapia pedagógica y/o psicológica? Sí No ¿Cuál? _____

En caso afirmativo, anote el nombre del especialista que lo atiende _____

¿A quién hay que dirigirse para informar sobre el proceso escolar del alumno(a)? _____

Patria potestad a cargo de: _____

¿El alumno(a) ha estado en alguna escuela incorporada a la UNAM? Sí No

En caso afirmativo, anote el número de expediente de la UNAM: _____

El alumno(a) tiene conocimientos de idioma en:

Inglés Nivel _____ Francés Nivel _____ Italiano Nivel _____ Otro _____

5° Prepa: Escoger idioma de preferencia: Inglés Francés Italiano

Escuela(s) de procedencia:

Primaria:	_____	_____
	Primero	Segundo
	_____	_____
	Tercero	Cuarto
	_____	_____
	Quinto	Sexto
Secundaria:	_____	_____
	Primero	Segundo
	_____	_____
	Tercero	_____
Preparatoria:	_____	_____
	Cuarto	Quinto
	_____	_____
	Sexto	Área



En caso de no haber estudiado el presente ciclo, indique los motivos: _____

Datos del padre o tutor:

Nombre completo _____ CURP _____

Ocupación _____ Empresa _____

Puesto _____ Tel. casa _____ Celular _____

Tel. oficina _____ E-mail _____

Escolaridad _____

Grado máximo de estudios (Datos solicitados por la UNAM)

En caso de tener un domicilio distinto al alumno(a), favor de especificar Calle y No., Colonia, Delegación, C.P.

Entidad Federativa _____

Datos de la madre o tutora:

Nombre completo _____ CURP _____

Ocupación _____ Empresa _____

Puesto _____ Tel. casa _____ Celular _____

Tel. oficina _____ E-mail _____

Escolaridad _____

Grado máximo de estudios (Datos solicitados por la UNAM)

En caso de tener un domicilio distinto al alumno(a), favor de especificar Calle y No., Colonia, Delegación, C.P.

Entidad Federativa _____

Familiar a quien acudir en caso de emergencia:

Nombre _____ Parentesco _____

Tel. casa _____ Celular _____

Anote referencias familiares o conocidos que estudien o hayan estudiado en el Inhumyc:

Nombre completo _____ Nivel / Grupo _____ Parentesco _____

¿Cómo se enteraron del Inhumyc? _____

Nombre completo y firma del aspirante

Firma del Papá

Firma de la Mamá

Ciudad de México, a _____ de _____ de 201_____

Sus datos personales serán tratados en términos del Aviso de Privacidad vigente, disponible en la página: www.inhumyc.edu.mx

Este documento es exclusivo para uso interno del INHUMYC. Queda prohibido su uso para cualquier otro fin.

Nos reservamos el derecho de admisión