COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN REGULAR

INSTRUCCIÓN: ANTES DE LLENAR ESTA SOLICITUD[1], LEA EL INSTRUCTIVO[2].

1. FECHA DE SOLICITUD _____ 2. FOLIO _____

3. Alumno _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

4. Plantel ○ 01 ○ 02 ○ 03 ○ 04 ○ 05 ○ 06 ○ 07 ○ 08 ○ 09 ○ 10 ○ 11 ○ CC ○ MC ○ JV ○ JP ○ IMAH ○ UNIPAZ ○ SJ
5. Turno ○ M ○ V

6. Semestre ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6[3]
7. Grupo ○ A ○ B ○ C ○ D ○ E ○ F ○ G

8. Capacitación
- ○ Informática
- ○ Servicios Turísticos
- ○ Dibujo Arquitectónico y Construcción
- ○ Contabilidad
- ○ Turismo Alternativo
- ○ Auxiliar de Enfermería
- ○ Auxiliar de Laboratorio Químico

9. Paquete
- ○ Cs. Económico Administrativas
- ○ Cs. Naturales
- ○ Cs. Exactas e Ingeniería
- ○ Cs. Sociales y Humanidades

10. Grupo paquete ○ A ○ B ○ C ○ D ○ E ○ F ○ G

11. Año en el que inicio el bachillerato _____ 12. Cantidad de asignaturas no acreditadas _____

Datos generales (En el caso de que desee actualizarlos)

13. CURP _____ 14. Fecha de nac. _____ 15. Tipo de sangre _____

16. Nacionalidad _____ 17. Teléfono _____ 18. Celular _____

19. Dirección _____
Calle principal y número Calles secundarias

20. Colonia _____ 21. C.P. _____ 22. Localidad _____

23. Correo electrónico _____

24. Padre, madre o tutor(a) _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

25. Correo electrónico _____ 26. Celular _____

27. Lugar de trabajo _____ 28. Tel. Trab. _____

29. Domicilio del trabajo _____
Calle principal y número Calles secundarias

Si tiene servicio médico proporcione la información siguiente y anexe copia del carnet.

30. Institución ○ IMSS ○ ISSSTE ○ POPULAR ○ MILITAR 31. Núm. de afiliación _____

32. Número de Seguridad del seguro facultativo _____ 33. Tiene carnet ○ Sí ○ No

Finalmente, al firmar esta solicitud, declaro bajo protesta de decir la verdad que, una vez leído el Instructivo para el llenado de esta solicitud, los datos asentados en esta y en los anexos que se adjuntan son ciertos, y que, conocedor de las penas en que incurren los que declaran con falsedad, acepto hacerme acreedor a cualquiera de las sanciones penales y administrativas correspondientes, incluyendo la negativa del trámite, si los datos proporcionados fueran falsos.

_____ FIRMA DEL ALUMNO[4], PADRE, MADRE O TUTOR(A)

_____ FIRMA DEL PERSONAL DE CONTROL ESCOLAR

Para uso exclusivo del centro escolar

34. Identificación ○ IFE ○ PASAPORTE ○ CARTILLA MILITAR ○ OTRO 35. Núm. _____

[1] DESCARGAR EN: http://transparencia.cobachbcs.edu.mx/archivos/ltaipbcsfxx/dac-dsa-p02/dac-dsa-p02-f01_solicitud_reinscripcion_regularME.pdf

[2] DESCARGAR EN: http://transparencia.cobachbcs.edu.mx/archivos/ltaipbcsfxx/dac-dsa-p02/dac-dsa-p02-f01_solicitud_reinscripcion_regularME-instructivo.pdf

[3] Fotografías recientes para la expedición del certificado de terminación, en el instructivo se mencionan las características.

[4] Si es mayor de edad y tiene credencial de elector.

36. FECHA DE SOLICITUD | 37. FOLIO

Para uso exclusivo del centro escolar

38. **SE DETERMINA PREVIO ANÁLISIS DE LA SOLICITUD, QUE...**

A. **No se autoriza** porque…

○ Excede el plazo máximo establecido para concluir el bachillerato.

○ Excede la cantidad de asignaturas no acreditadas.

○ Otro:

○ B. **Se autoriza** el ingreso.

39. OBSERVACIÓN

Al firmar esta sección, confirmo que me han informado el dictamen de esta solicitud.

FIRMA DEL PERSONAL DE CONTROL ESCOLAR [5]

FIRMA DEL DIRECTOR DEL PLANTEL[6]

FIRMA DEL ALUMNO[4], PADRE, MADRE O TUTOR(A)

Para uso exclusivo del centro escolar

40. Identificación ○ IFE ○ PASAPORTE ○ CARTILLA MILITAR ○ OTRO

41. Núm.

[5] Se firma por control escolar cuando se autoriza la reinscripción, no se requiere la firma del director.

[6] Se requiere la firma del director cuando NO se autoriza la reinscripción.