

CEDULA DE REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS

CICLO ESCOLAR: 2026-2027 (1) FECHA: _____ (2)

DATOS GENERALES DEL ALUMNO(A)

NIA: _____ (1)

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____ (2)

CURP: _____ (3) FECHA DE NACIMIENTO: _____ (4)
DÍA / MES / AÑO

PAÍS DE NACIMIENTO: _____ (5) ENTIDAD DE NACIMIENTO: _____ (6)

GENERO: H (7) M DISCAPACIDAD / APTITUD DIFERENCIADA: _____ (8)

TIPO DE SANGRE: _____ (9) LENGUA MATERNA: _____ (10)

DATOS DEL PADRE

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____ (1)

CURP: _____ (2) FECHA DE NACIMIENTO: _____ (3)
DÍA / MES / AÑO

PAÍS DE NACIMIENTO: _____ (4) NIVEL DE ESTUDIOS: _____ (5)

VIVE CON EL ALUMNO: SI (6) NO EN CASO DE NO VIVIR CON EL ALUMNO ES EL TUTOR: (7) ES FINADO: (8)

DIRECCIÓN

PAÍS DE RESIDENCIA: _____ (9) ENTIDAD: _____ (10)

MUNICIPIO: _____ (11) LOCALIDAD: _____ (12)

CP: _____ (13) COLONIA: _____ (14)

CALLE: _____ (15) NÚM. EXT.: _____ (16) NÚM. INT.: _____ (17)

TEL. FIJO: _____ (18) TEL. CELULAR: _____ (19) E-MAIL: _____ (20)

OCUPACIÓN: _____ (21) HORARIO: _____ (22)

TEL. TRABAJO: _____ (23) EXT.: _____ (24) E-MAIL TRABAJO: _____ (25)

DATOS DE LA MADRE

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____ (1)

CURP: _____ (2) FECHA DE NACIMIENTO: _____ (3)
DÍA / MES / AÑO

PAÍS DE NACIMIENTO: _____ (4) NIVEL DE ESTUDIOS: _____ (5)

VIVE CON EL ALUMNO: SI (6) NO EN CASO DE NO VIVIR CON EL ALUMNO ES EL TUTOR: (7) ES FINADO: (8)

DIRECCIÓN

PAÍS DE RESIDENCIA: _____ (9) ENTIDAD: _____ (10)

MUNICIPIO: _____ (11) LOCALIDAD: _____ (12)

CP: _____ (13) COLONIA: _____ (14)

CALLE: _____ (15) NÚM. EXT.: _____ (16) NÚM. INT.: _____ (17)

TEL. FIJO: _____ (18) TEL. CELULAR: _____ (19) E-MAIL: _____ (20)

OCUPACIÓN: _____ (21) HORARIO: _____ (22)

TEL. TRABAJO: _____ (23) EXT.: _____ (24) E-MAIL TRABAJO: _____ (25)

* LLENAR ESTE APARTADO EN CASO DE QUE EL TUTOR SEA DIFERENTE AL PADRE O LA MADRE DEL ALUMNO.

DATOS DEL TUTOR

PARENTESCO: _____ (1)

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____ (2)

CURP: _____ (3) FECHA DE NACIMIENTO: _____ (4)

DÍA / MES / AÑO

PAÍS DE NACIMIENTO: _____ (5) NIVEL DE ESTUDIOS: _____ (6)

VIVE CON EL ALUMNO: SI (7) NO EN CASO DE NO VIVIR CON EL ALUMNO ¿ES TUTOR LEGAL?: SI (8) NO

DIRECCIÓN

PAÍS DE RESIDENCIA: _____ (9) ENTIDAD: _____ (10)

MUNICIPIO: _____ (11) LOCALIDAD: _____ (12)

CP: _____ (13) COLONIA: _____ (14)

CALLE: _____ (15) NÚM. EXT.: _____ (16) NÚM. INT.: _____ (17)

TEL. FIJO: _____ (18) TEL. CELULAR: _____ (19) E-MAIL: _____ (20)

OCUPACIÓN: _____ (21) HORARIO: _____ (22)

TEL. TRABAJO: _____ (23) EXT.: _____ (24) E-MAIL TRABAJO: _____ (25)

DOCUMENTO PROBATORIO

ENTIDAD FED. REGISTRO: _____ (1)

MUNICIPIO DE REGISTRO: _____ (2) AÑO REGISTRO: _____ (3)

<input type="checkbox"/> ACTA DE NACIMIENTO No. DE LIBRO: _____ No. DE ACTA: _____ CRIP: _____ (4)	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO MIGRATORIO No. REGISTRO NACIONAL DE EXTRANJEROS: _____ (5)	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE NATURALIZACIÓN DE LA SRE FOLIO DE LA CARTA: _____ _____ (6)	<input type="checkbox"/> FICHA SIGNALÉTICA No. JUZGADO: _____ FOLIO DE LA FICHA: _____ (7)
---	--	---	--

NO ENTREGO DOCUMENTO PROBATORIO (8)

OBSERVACIONES: _____

DATOS DE LA ESCUELA

NOMBRE ESCUELA: INSTITUTO MEXICANO MADERO PLANTEL ZAVALA (1)

CCT: 21PPR0671C (2) TURNO: MATUTINO (3) GRADO: _____ (4) GRUPO: _____ (5) ZE: 081 F (6)

(1)
NOMBRE Y FIRMA
DEL PADRE O TUTOR

SELLO
(3)

(2)
C. JOSE RAUL NOE TORIJA ARROYO
NOMBRE Y FIRMA
DEL DIRECTOR