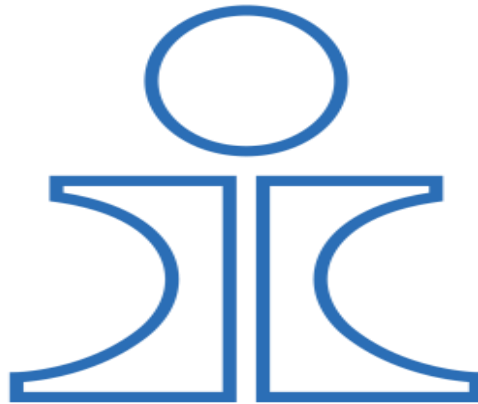


INSTITUTO INDEPENDENCIA

SECUNDARIA

Clave: 29PES0003X



SOLICITUD DE ADMISIÓN

NIVEL: _____ CICLO ESCOLAR: _____

FECHA DE ENTREVISTA: _____ HORA: _____



INSTITUTO INDEPENDENCIA
SOLICITUD DE ADMISIÓN

MATRÍCULA/CURP: _____

NIVEL: _____

¿Grado que desea estudiar?: _____

INSTRUCCIONES DE LLENADO:

1. Lea cuidadosamente antes de escribir
2. Escriba con letra de imprenta
3. No omita datos

I. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre(s) y apellidos según Acta de Nacimiento:

| | | |
|------------------|------------------|-----------|
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre(s) |
|------------------|------------------|-----------|

Domicilio:

| | | | |
|-------|------------------|-------------------|---------------|
| Calle | Número Int./Ext. | Colonia/Población | Código Postal |
|-------|------------------|-------------------|---------------|

| | | |
|-----------|--------|------|
| Municipio | Estado | País |
|-----------|--------|------|

| | |
|--------------------------------|--------|
| Teléfono (con numero completo) | E-mail |
|--------------------------------|--------|

Lugar de Nacimiento:

| | | |
|-----------|--------|------|
| Municipio | Estado | País |
|-----------|--------|------|

Fecha de nacimiento: _____

| | | |
|-----|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|

Nacionalidad: _____

Sexo: M _____ F _____

El alumno (a) viven con: ambos padres (), madre (), padre (), otros ()
especifique: _____

Anote el nombre de la Institución donde cursó la primaria y/o secundaria y el estado y/o país donde se localiza:

| | |
|-------------|--------|
| Institución | Estado |
|-------------|--------|

Promedio del último grado de estudios: _____



INSTITUTO INDEPENDENCIA
SOLICITUD DE ADMISIÓN

II. INFORMACIÓN FAMILIAR

DATOS DEL PADRE O TUTOR

Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre (s) _____

Domicilio actual:

Calle _____ Número Int./Ext. _____ Colonia/Población _____ Código Postal _____

Municipio _____ Estado _____ País _____

Teléfono (s) (con clave lada completa) _____ E-mail _____

Profesión: _____

Nombre de la institución o empresa donde trabaja: _____

Domicilio de la empresa: _____

Teléfono (con clave lada completa): _____

E-mail: _____

Tipo de puesto ocupación del padre o tutor: _____

Ingreso mensual aproximado: _____

DATOS DE LA MADRE

Apellido paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) _____

El estado civil con el padre de su hijo (a) es: _____

¿Actualmente viven juntos? Si _____ No _____

Si la respuesta anterior es afirmativa, no es necesario llenar los datos correspondientes al domicilio.

Domicilio actual:

Calle _____ Número int/ext. _____ Colonia/Población _____ Código postal _____

Municipio _____ Estado _____ País _____

Teléfono (con clave lada completa) _____ E-mail _____

Domicilio de la empresa: _____

Teléfono (con clave lada completa): _____

E-mail: _____

Tipo de puesto ocupación del padre o tutor: _____

Ingreso mensual aproximado: _____



INSTITUTO INDEPENDENCIA
SOLICITUD DE ADMISIÓN

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Para ser llenada por el alumno (a)

¿Qué actividad artística practicas o te gustaría aprender? _____

¿Qué actividad deportiva practicas o te gustaría aprender? _____

¿Qué otra actividad practicas o te gustaría aprender? _____

¿Tiene familiares o amigos que sean egresados de Instituto Independencia?

Si _____ No _____

En caso afirmativo por favor anote:

Nombres

Teléfono

Esta escuela es mí:

_____ Mi primera opción de ingreso

_____ Mi segunda opción de ingreso

_____ Mi tercera opción de ingreso

¿Por qué optó por esta escuela? _____

¿Cómo se enteró usted del Instituto Independencia? _____

¿Conoce algunos de los programas que ofrece Instituto Independencia? Si _____ No _____

¿Cuáles? _____

¿Le interesaría ahondar en la explicación de una? ¿Cuál? _____

IV. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Para ser llenada por el alumno (a) y Padres de familia

Marque dos materias que se le han dificultado más en la primaria y/o secundaria:

_____ Español

_____ Civismo

_____ Matemáticas

_____ Inglés

_____ Geografía

_____ Historia

_____ Ciencias Naturales

_____ Otra: _____

La causa por las que se te dificultó esa materia (s) fue (Marque con una X la causa)

_____ No tenía los conocimientos previos

_____ La clase para mí era muy aburrida

_____ En casa no realizaba actividades de reforzamiento

_____ El profesor era muy exigente

_____ Otros (especifique) _____

En términos generales cómo consideras tu desempeño académico y tus hábitos de estudio

_____ Muy buenos

_____ Buenos

_____ Regulares

_____ Malos

¿Cuánto tiempo dedica al estudio fuera de la escuela? _____

¿Alguien le revisa las tareas o ayuda a preparar sus exámenes? No _____ Si _____

¿Quién? _____

¿Qué dudas tienen del reglamento escolar? _____



INSTITUTO INDEPENDENCIA
SOLICITUD DE ADMISIÓN

¿Existe alguien al pendiente de a su hijo (a) por la tarde? No _____ Si _____
¿Quién? _____

Describa las actividades programadas para su hijo después de la escuela:

Mencione tres normas que existan en el hogar _____

Mencione las normas que tienen mayor dificultad para cumplir _____

Escriba sus responsabilidades como estudiante _____

Jerarquice del 1 (mayor importancia) al 7 (menor importancia) sus responsabilidades relacionadas con su hijo y la escuela

- () Pago de colegiaturas
- () Asistencia a reunión o citatorio por parte de la institución o del docente
- () Proveer de materiales necesarios para su estudio
- () Proveer de uniforme escolar
- () Dar seguimiento a su desarrollo académico y personal
- () Cumplir y hacer cumplir el reglamento escolar
- () Formación de hábitos y valores

V. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD

Padece alguna enfermedad crónica Si _____ Cuál _____ No _____

Es alérgico a algún medicamento Si _____ Cuál _____ No _____

Está bajo algún tratamiento médico Si _____ Tipo de medicamento _____

El servicio médico con el que cuenta es:

IMSS _____ ISSSTE _____ Otro _____

En caso de médico o clínica particular anote los siguientes datos:

Nombre _____

Dirección _____ Teléfono _____

En caso de una emergencia avisar a:

Nombre _____ Teléfono _____

Nombre _____ Teléfono _____

**DECLARO QUE LA INFORMACIÓN DE ESTA SOLICITUD ES VERDADERA.
RECIBÍ, ACEPTO Y ESTOY DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN EL
REGLAMENTO ESCOLAR VIGENTE PARA CICLO ESCOLAR 2017-2018 QUE
CONSTA DE 93 ARTÍCULOS, ASÍ COMO DE LOS COSTOS ESTABLECIDOS EN
ESTA INSTITUCIÓN.**

TLAXCALA, TLAX A _____ DE _____ DE 20 _____

ALUMNO

PADRE O TUTOR

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA

PROFR. SALVADOR SERRANO YESCA

NOMBRE Y FIRMA