

Solicitud de Admisión

FOTO

Anotar los datos del o de la aspirante.

Señale el grado que solicita: Secundaria: 1º () 2º () 3º () Preparatoria: 4º () 5º () 6º () _____
Área

Nombre completo:

Primer apellido _____ Segundo apellido _____ Nombre(s) _____

¿Cómo le gusta que le digan? _____ Edad: _____ Género: _____

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

Nacionalidad: Mexicana Extranjera ¿Cuál? _____ CURP: _____

Domicilio (calle y número): _____ Colonia: _____

C.P.: _____ Alcaldía: _____ Tel. casa: _____ Celular: _____

¿Cuenta con seguro de gastos médicos? () IMSS () ISSSTE () No aplica () Particular Especificar: _____

¿Quién conforma su núcleo familiar? _____

Estatura: _____ cm. Peso: _____ kg. Tipo de sangre: _____ ¿Usa lentes? _____

Enfermedades importantes: _____

¿Requiere algún medicamento? _____ Especificar: _____

¿Tiene algún diagnóstico? _____ Especificar: _____

¿Tiene algún tipo de discapacidad? _____ Especificar: _____

¿Asiste a terapia pedagógica y/o psicológica? _____

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

¿A quién hay que dirigirse para informar sobre el proceso escolar? _____

Patria potestad a cargo de: _____

¿Ha estado en alguna escuela incorporada a la UNAM? No Si Anote el número de expediente de la UNAM: _____

Tiene conocimientos de idioma en:

Inglés Nivel: _____ Francés Nivel: _____ Otro Especificar: _____

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 familiar, tutor o tutora:

Nombre completo: _____ CURP: _____

Parentesco: _____ Ocupación: _____ Empresa: _____

Puesto: _____ Tel. casa: _____ Celular: _____

Tel. oficina: _____ Correo electrónico: _____

Escolaridad: _____

Grado máximo de estudios (datos solicitados por la UNAM).

En caso de tener un domicilio distinto, favor de especificar calle, No., colonia, delegación, C.P. y entidad federativa:

Datos del familiar, tutor o tutora:

Nombre completo: _____ CURP: _____

Parentesco: _____ Ocupación: _____ Empresa: _____

Puesto: _____ Tel. casa: _____ Celular: _____

Tel. oficina: _____ Correo electrónico: _____

Escolaridad: _____

Grado máximo de estudios (datos solicitados por la UNAM).

En caso de tener un domicilio distinto, favor de especificar calle, No., colonia, delegación, C.P. y entidad federativa:

Familiar a quien acudir en caso de emergencia:

Nombre completo: _____ Parentesco: _____

Tel. casa: _____ Celular: _____

Anote referencias, familiares o conocidas 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 o de la aspirante

Nombre y firma del familiar, tutora o tutor

Nombre y firma del familiar, tutora o tutor

Ciudad de México, a _____ de _____ de _____