



“2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México”.

Subsecretaría de Educación Media Superior
Dirección General de Educación Media Superior

Dirección de Bachillerato Tecnológico

Subdirección Regional Oriente

Supervisión Escolar BT 023

CBT No. 1 Dr. Leopoldo Río de la Loza, Ixtapaluca

CBT No.1 DR. LEOPOLDO RÍO DE LA LOZA, IXTAPALUCA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PRIMER SEMESTRE CICLO ESCOLAR 2025-2026

DATOS DEL ESTUDIANTE

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
NOMBRE(S)			
CURP:	AÑOS:		MESES:
DOMICILIO ACTUAL:			
CALLE		NO.	COLONIA
LOCALIDAD:	MUNICIPIO:		C.P.
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:			
TURNO:	MATUTINO	GRUPO:	CARRERA:
	VESPERTINO		
		A	() TÉC. EN ADMINISTRACIÓN
		B	() TÉC. EN CONTABILIDAD
			() TÉC. EN ELECTRÓNICA
			() TÉC. COMO LABORATORISTA QUÍMICO
SECUNDARIA DE PROCEDENCIA:			

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

- () Solicitud de Inscripción llenar a computadora e imprimirla
- () Original del comprobante de asignación
- () 1 copia del certificado de estudios de secundaria.
- () Dos copias del acta de nacimiento del alumno.
- () Dos copias del CURP del estudiante (formato actualizado).
- () Una copia del comprobante de domicilio no mayor a tres meses (agua, teléfono, luz o carta domiciliaria).
- () Una copia del INE al 200%, por ambos lados, del padre o tutor.
- () Una copia del CURP del padre o tutor.
- () Original del certificado médico de Institución Oficial con tipo de sangre (DIF, Cruz Roja, IMSS, ISSEMMYM).
- () Original de la ficha de depósito bancario.
- () Dos impresiones del **Reglamento Escolar (Lineamientos)** firmado por el (la) alumno(a) y tutor en **TINTA AZUL**.
- () 6 fotografías tamaño infantil blanco y negro **RECIENTES EN PAPEL MATE NO DE INTERNET**, únicamente en la última foto **COLOCAR NOMBRE**.
- () Formato impreso de su Número de Seguridad Social Y/O Carnet del servicio médico que se tenga.
- () Carta de Cesión de Derechos de Uso de Imagen autorizada por el tutor.

DATOS DEL PADRE O TUTOR:

NOMBRE:			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
NOMBRE (S)			
TEL:	CEL:		
DOMICILIO ACTUAL:			
CALLE		NO.	COLONIA
LOCALIDAD:	MUNICIPIO:		C.P.
PARENTESCO:	FIRMA		

