



"2026. Año del Humanismo Mexicano 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 2026-2027

DATOS DEL ESTUDIANTE

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

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

- ☐ Solicitud de Inscripción (descargar previamente) requisitada a computadora, en original
 - ☐ Original de comprobante de asignación a esta Institución
 - ☐ Una copia del certificado de estudios de secundaria.
 - ☐ Dos copias del acta de nacimiento.
 - ☐ 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 una institución oficial con tipo de sangre (DIF, Cruz Roja, IMSS. ISSEMYM).
 - ☐ Original de la ficha de depósito bancario.
 - ☐ Dos impresiones del Reglamento Escolar (Lineamientos) firmado por el (la) alumno(a) y tutor en TINTA AZUL (descargar previamente).
- En donde se escriba con letra de molde (TINTA AZUL) al calce lo siguiente:
- HEMOS LEIDO TODO EL DOCUMENTO Y QUEDANDO ENTERADOS Y DE COMÚN ACUERDO CON LOS PRESENTES LINEAMIENTOS ANTES EXPUESTOS, TUTOR Y ALUMNO(A) FIRMAMOS DE CONFORMIDAD.**
- ☐ 6 fotografías tamaño infantil blanco y negro (RECIENTES EN PAPEL MATE NO DE INTERNET), únicamente en la última foto colocar el 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)			
No. TELÉFONO DE CASA:		CEL:	
DOMICILIO ACTUAL:			
CALLE		NO.	COLONIA
LOCALIDAD:	MUNICIPIO:		C.P.
PARENTESCO:		FIRMA	