

Solicitud de inscripción  
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CIUDAD HIDALGO

FECHA: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno(a)

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

CURP:

FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

CORREO ELECTRONICO

TELÉFONO

**DOMICILIO DEL ESTUDIANTE**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Calle y Número:

Colonia:

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Municipio

Estado:

C. P.:

Teléfono:

|                          |                          |       |                          |                          |         |  |
|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---------|--|
| SI <input type="radio"/> | NO <input type="radio"/> | Cual: | SI <input type="radio"/> | NO <input type="radio"/> | ¿Cuál?: |  |
|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---------|--|

Discapacidad:

Habla lengua indígena

Número de Seguridad Social

**DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)

**DOMICILIO DEL PADRE, MADRE O TUTOR**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Calle:

Colonia:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

Municipio

Estado:

C. P.:

Teléfono:

**PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:**

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Nombre del Plantel

Promedio

Tipo de Bach.

Estado

**CARRERA A CURSAR EN EL ITSCH:**

CARRERA A CURSAR: \_\_\_\_\_  
Nombre de la Carrera

**EN CASO DE EMERGENCIA**

¿Con quién nos podemos  
comunicar?

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Nombre Completo

Parentesco

|  |                          |                          |           |  |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------|--|
|  | SI <input type="radio"/> | NO <input type="radio"/> | CUAL(ES): |  |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------|--|

Teléfono(s) de emergencia

¿Eres Alérgico a algún medicamento?

|  |
|--|
|  |
|--|

Alumno(a)

|  |
|--|
|  |
|--|

Departamento de Control Escolar

## DOCUMENTOS ENTREGADOS Y CARTA COMPROMISO

Ciudad Hidalgo Mich a; \_\_\_\_\_

El que suscribe \_\_\_\_\_ aspirante a la carrera \_\_\_\_\_ con plan de estudios \_\_\_\_\_

del Instituto Tecnológico Superior de Ciudad Hidalgo, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo \_\_\_\_\_ de la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

**Para Uso Interno de Control Escolar:**

| Entregado     | Requisitos                                                         | Observación |
|---------------|--------------------------------------------------------------------|-------------|
| ( ) SI ( ) NO | Copia de Acta de Nacimiento                                        |             |
| ( ) SI ( ) NO | Copia por ambos lados del Certificado de Bachillerato              |             |
| ( ) SI ( ) NO | Impresión de la CURP                                               |             |
| ( ) SI ( ) NO | Copia de comprobante de domicilio no mayor a 3 meses               |             |
| ( ) SI ( ) NO | Original del Certificado Médico                                    |             |
| ( ) SI ( ) NO | 4 fotografías tamaño infantil blanco y negro de frente y recientes |             |
| ( ) SI ( ) NO | Impresión de constancia de número de Seguridad Social (IMSS)       |             |
| ( ) SI ( ) NO | Solicitud de inscripción                                           |             |
| ( ) SI ( ) NO | Contrato con el alumno                                             |             |
| ( ) SI ( ) NO | Comprobante del Pago de Inscripción                                |             |
| ( ) SI ( ) NO | Ficha de Examen de admisión firmada                                |             |
| ( ) SI ( ) NO | Comprobante del Pago de Ficha                                      |             |

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

| NOMBRE | PARENTESCO |
|--------|------------|
|        |            |

Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de Ciudad Hidalgo utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: [www.cdhidalgo.tecnm.mx](http://www.cdhidalgo.tecnm.mx)

Me **COMPROMETO** a **entregar la documentación faltante** al Departamento de Control Escolar en las fechas estipuladas en el listado anterior, tanto de manera electrónica como física, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa la fecha de inicio de clases de Nivel Superior, se me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de diciembre de 1997.

**Firma del Solicitante**

Departamento de Control Escolar

**Recibió y Revisó**