

**DATOS RELATIVOS AL ESTUDIANTE**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Clave Única de Registro Poblacional (CURP)	Licenciatura en Educación	Ciclo Escolar
<input type="text"/>		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
<input type="text"/>		

TEL. EMERGENCIAS

Domicilio en **esta Ciudad** (Calle, número, Colonia, Código Postal)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel. Principal en Chihuahua	Tel. Celular	Correo
<b>Vive con:</b>	<input type="radio"/> Padres	<input type="radio"/> Asistencia
	<input type="radio"/> Amigos	<input type="radio"/> Esposo(a)
		<input type="radio"/> Otros

**DOMICILIO FORÁNEO**

<input type="text"/>			
Calle	Número	Ciudad	Estado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel. Principal foráneo	Otro Tel. foráneo	Tel. Celular foráneo	

**LUGAR DE NACIMIENTO**

**FECHA DE NACIMIENTO**

**EDAD**

**SEXO**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Localidad	Municipio	Entidad	AÑOS	MASC. FEM.

**ESCUELA DE PROCEDENCIA**

**PROM. BACH.**

**SISTEMA**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> FEDERAL <input type="radio"/> ESTATAL <input type="radio"/> PARTICULAR <input type="radio"/> COOPERACIÓN <input type="radio"/> OTRA
Nombre	Lugar	
<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	
<b>TRABAJA</b>		
<b>INSTITUCIÓN O EMPRESA DONDE TRABAJA</b>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nombre	Lugar	

NOMBRE DEL PADRE _____	Tel _____
NOMBRE DE LA MADRE _____	Tel _____
DOMICILIO _____	
LUGAR DE TRABAJO DEL PADRE _____	
LUGAR DE TRABAJO DE LA MADRE _____	

Chihuahua, Chih. A \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL (LA) SOLICITANTE

La inscripción está sujeta al cumplimiento de las Normas de Control Escolar, NO ADEUDO DE MATERIAS EN BACHILLERATO O EQUIVALENTE, la fecha de emisión del documento deberá ser anterior al ingreso a la Licenciatura.