Solicitud Bachillerato General

Instituto Universitario México-Americano

Clave de Institución: 19MSU0033E Clave de Centro de Trabajo: 19PBH0099Q

Datos Personales	
Nombre Legal:	
Fecha de Nacimiento: día mes año	ugar de Nacimiento:
Numero de CURP: Estado Civil	: Sexo:
Dirección:	numero
colonia	
ciudad est	ado país código postal
Números de Teléfono: ()	☐ casa ☐ trabajo ☐ celular ☐ otro
Numeros de Telefono.	
()	_ acasa 🗖 trabajo 🗖 celular 🗖 otro
()	□ casa □ trabajo □ celular □ otro
Correo Electrónico:	
Información Familiar	
Nombre de Padre:	
Dirección:	<u> </u>
Ocupación:	Trabaja Actualmente:
Nombre de Empresa:	
Teléfono de Oficina: ()	Teléfono Celular: ()
Correo Electrónico:	Último Nivel Académico:
Nombre de Madre:	
Dirección:	
Ocupación:	Trabaja Actualmente:
Nombre de Empresa:	
Teléfono de Oficina: ()	Teléfono Celular: ()
Correo Electrónico:	Último Nivel Académico:
Situación Actual de Los Padres: 🗖 Casados 🗖 Separados 🗖 I	Divorciados 🗖 Otro
Ingresos Mensuales Acumulados:	Total de Miembros en la Familia:
¿Tiene Adeudos? ¿A cuánto ascienden sus adeud	dos? ¿Tiene Casa Propia o Renta?

Información Académica		
information Atautinita		
Fecha de Ingresar:		Grado:
Idiomas que domina: primero	segundo	tercero
pillio	ocyania o	20,00,0
Primaria:		
nombre completo	procedencia	
Secundaria:		
nombre completo	prodecencia	
¿Le han negado la entrada a alguna preparatoria?	Explicar:	
	•	
¿Ha sido suspendido o expulsado?	Explicar:	
Experiencia Cristiana		
Experiencia Cristiana		
¿Es usted Salvo? Fecha en que recibió a Cristo:	¿Se Bautizó?	Fecha de Bautizo:
¿Cuál es su creencia en cuanto al hablar en lenguas?		
Iglesia a la que ASISTE:		
nombre	dirección	
Nombre de Pastor:	Denominación:	
	2 chommadion.	
Iglesia de la que es MIEMBRO:	,	
nombre	dirección	
Nombre de Pastor:	Denominación:	
Si no es miembro de la iglesia donde asiste, ¿cuál es el motivo)?:	
¿Asisten sus padres a la misma iglesia que asiste?	¿Son Miem	bros?
¿Están sus padres involucrados en algún ministerio en la igles	ia? ¿Cuál Minis	sterio?
Iglesia a la que asiste sus padres:		
igiesia a ia que asiste sus paules.		

dirección

Denominación:

nombre

Nombre de Pastor:

Información Médica		
¿Padece usted alguna enfermedad?	Anotar el Nombre	<u>:</u>
¿Está bajo un tratamiento médico?	Explicar detallada	mente el tratamiento médico:
¿Padece algún tipo de alergia?	¿Qué tipo de Alergia?	¿Toma medicamento?
<u>Última Consulta Médica:</u>		
¿Cuenta con Seguro Social?	Clínica a la que pe	rtenece:
¿Cuenta con Seguro de Gastos Médico	s? Nombre de C	Compañía:
No. afil	iación:	No. de póliza:
¿Necesita asistir al médico regularmen	te?	Con que frecuencia?
Sección para Foráneos		
El personal docente del Instituto Unive que requiera consejería de cualquier ti		en la mejor disposición de ayudar a cualquier estudiant le.
	cionales para la universidad. Ocu _l	alizadas sus metas de estudio, hemos optado por par un lugar en el dormitorio es un privilegio. En
		no, estoy en completa disposición de obedecer cada una ujeto a la disciplina que la dirección disponga.
Firma del alu	umno	 fecha

Información Personal		
¿Porque quiere estudiar	en la preparatoria del Instituto Ur	niversitario México-Americano?
Referencias Personales (favor de anotar 2 familiares)	
1.		
nombre	teléfono	dirección
2nombre	teléfono	dirección
¿En caso de emergencia	a quien llamar?	
<u>cen caso de emergencia</u>	Nombre	pertenezco
Ĺ)	casa □ trabajo □ celular □ otra
<u>(</u>)	☐ casa ☐ trabajo ☐ celular ☐ otra
	ento de la institución hasta el térn	toy dispuesto a mantener las reglas de la universidad tal y como están nino de mis estudios. Concediendo también permiso para compartir mi
	Firma del alumno	fecha
•	emos apoyar a la administración	ormas para la seguridad, crecimiento espiritual y feliz convivencia de de la escuela y responsable del área estudiantil en el cumplimiento de
	Firma del padre o tutor	fecha
	s que se tendrán que cubrir cac érmino de la carrera de mi hijo(a).	da tetramestre, me comprometo a realizar los pagos, en las fechas "
	Firma del padre	fecha