DIRECCIÓN ESCOLAR
CONTROL DE CASOS DE ALUMNOS

Datos del solicitante			
Clave única:	Nombre del solicitante:		
	Nombres	Apellido paterno	Apellido materno
Programa:			Fecha:
			dia / mes / año
Solicitud:			
Firma:			
Correo electrónico:			

Para ser llenado por la institución		
Acuerdo:		
Fecha:	Firma:	VoBo. Dirección Escolar:

ARCHIVESE EN EL EXPEDIENTE DEL ALUMNO

A la captura de los datos personales solicitados en el presente formato, le corresponde el aviso de privacidad dado a conocer al titular de los datos al momento de la inscripción.