



Centro de Bachillerato Tecnológico industrial y de servicios N° 78

RATIFICACIÓN DE REINSCRIPCIÓN ALUMNOS

Poza Rica, Ver. a _____ de _____ del 20_____

Yo _____ (Nombre del padre, madre o tutor), estoy de acuerdo en que mi hijo(a)

_____ se reinscriba al _____ semestre, en el turno _____ de la especialidad de _____ del periodo _____ en el Centro de Bachillerato Tecnológico industrial y de servicio N° 78.

Doy a conocer que mis datos de tutor que son:

Dirección: _____

Celular: _____

Teléfono/Celular: _____

Correo electrónico: _____

Así mismo, consciente de que pudiera presentarse una emergencia doy a conocer los siguientes datos de mi hijo(a):

Grupo sanguíneo y RH: _____

Alergias: _____

Enfermedad (en caso de tener algún padecimiento diagnosticado): _____

Medicamentos (en caso de llevar tratamiento médico específico): _____

Teléfonos y nombres de contactos adicionales: _____

Me hago responsable de la información personal que aquí describo y la doy a conocer con la finalidad que la institución la use para enviarme información de todo lo que concierne a mi hijo(a).

ATENTAMENTE

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

c.c.p. Control Escolar– Presente

