



# INSTITUTO LOMAS, A. C.

## Educación Inicial, Preescolar y Primaria

**25PDI0062K**                      **25PJN0184R**                      **25PPR0132B**  
 Núm. De Ac. de Aut. EI0059/2015                      140/J.N./04                      126/PRIM./08

### F I C H A   D E   I N S C R I P C I Ó N

DATOS DEL ALUMNO (A).				FOTO RECIENTE DEL ALUMNO
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)		
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO F      M		
TIPO DE SANGRE	ALERGIAS, ENFERMEDAD CRÓNICA O RECOMENDACIONES MÉDICAS			
<input type="checkbox"/> NIVEL EDUCATIVO	<input type="checkbox"/> GRADO	CICLO ESCOLAR:		
<b>MATERNAL</b>		<b>2020 - 2021</b>		
DATOS GENERALES				
<b>DIRECCIÓN:</b>				
CALLE Y NUMERO				
COLONIA	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ENTIDAD	TELÉFONO	
DATOS DEL PADRE O TUTOR				FOTO RECIENTE DEL PADRE O TUTOR
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)		
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO DE CASA	CELULAR		
OCUPACIÓN	TELÉFONO DE OFICINA	CORREO ELECTRÓNICO		
DATOS DE LA MADRE O TUTORA				FOTO RECIENTE DE LA MADRE O TUTORA
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)		
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO DE CASA	CELULAR		
OCUPACIÓN	TELÉFONO DE OFICINA	CORREO ELECTRÓNICO		
DATOS DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS				
<b>NOTA IMPORTANTE:</b> No se permitirá la salida del alumno (a) de las instalaciones de la escuela con personas ajenas a esta lista. En caso de algún cambio en ella en el transcurso del Ciclo Escolar, así como la autorización por parte de los padres del alumno (a) para que este salga de la institución por invitación de algún compañero de la misma escuela, se tendrá que avisar a la institución, de lo contrario la escuela no se hará responsable ante cualquier situación.				
FOTO PERSONA AUTORIZADA 1				
<b>1</b>	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	
	PARENTESCO	TELÉFONO DE CASA	CELULAR	
<b>2</b>	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	
	PARENTESCO	TELÉFONO DE CASA	CELULAR	
FOTO PERSONA AUTORIZADA 2				

## ANTECEDENTES ESCOLARES

ESCUELAS ANTERIORES

SI EL ALUMNO PROCEDE DE OTRA ESCUELA, MENCIONE LAS CAUSAS QUE MOTIVAN EL CAMBIO

POR QUE MEDIO SE ENTERO DE NUESTRA INSTITUCIÓN QUE FUE LO QUE HIZO DECIDIRSE POR INSCRIBIR A SU HIJO AQUÍ.

## DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

### ORIG. COPIA

- |                          |                          |   |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ORIG. Y 2 COPIAS. ACTA DE NACIMIENTO                  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | COPIA. CARTILLA DE VACUNACIÓN                         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | COPIA. CREDENCIAL DE ELECTOR (2)                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | COPIA DE COMPROB. DE DOMICILIO                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | COPIA. ANÁLISIS CLÍNICOS (BH/EGO/Q.S./COPRO/C.FARING) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | CERTIFICADO MÉDICO                                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | CURP (ORIG. Y 2 COPIAS)                               |

### FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL

- |                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 2 ALUMNO                  |
| <input type="checkbox"/> | 1 PADRE O TUTOR           |
| <input type="checkbox"/> | 1 MADRE O TUTORA          |
| <input type="checkbox"/> | 1 CADA PERSONA AUTORIZADA |

## CUOTAS Y COLEGIATURA

INSCRIPCIÓN	\$	MENSUALIDAD	\$
CUOTA ANUAL	\$	ALIMENTOS	\$
CUOTA ANUAL INCLUYE: *MATERIAL *FESTEJOS ESCOLARES		<input type="checkbox"/> DESAYUNO <input type="checkbox"/> COMIDA	

## EXTRACTO DEL REGLAMENTO

- 1.- Ser puntual en su hora de entrada y salida.
- 2.- Tener la documentación solicitada y los libros escolares antes del 30 de Agosto
- 3.- Todo alumno deberá cumplir con su uniforme completo.
- 4.- La **fecha límite de pago** oportuno de colegiaturas es el **día 10 de cada mes**.
- 5.- Se cobrará por pagos extemporáneos un **recargo de \$200.00 mensuales acumulativos**.
- 6.- Durante el ciclo escolar se cubren 12 mensualidades, pagándose en **Enero** el mes de **Julio** y en **Abril** el mes de **Agosto**. O bien, prorrateando las 12 mensualidades a 10 meses.
- 7.- A falta del pago de 3 mensualidades se prescindirá del servicio.
- 8.- El pago de la cuota anual deberá quedar cubierta al 30 de Septiembre después de iniciado el Ciclo Escolar vigente.
- 9.- Por Desistimiento de Inscripción, los **pagos se reembolsarán íntegramente** cuando lo **notifique 2 meses antes de iniciar el ciclo escolar**; Si lo solicita 1 mes antes, se hará una **retención del 50%** y ya iniciado el ciclo escolar **se retendrá un 65%** del importe pagado por concepto de Inscripción y Cuota Anual.

**ACEPTO Y RECONOZCO LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN Y REGLAMENTO INTERNO. ASÍ MISMO RECONOZCO EL COMPROMISO DE PAGAR PUNTUALMENTE LAS COLEGIATURAS Y MI RELACIÓN CON INSTITUTO LOMAS A. C.**

FIRMA DE CONFORMIDAD

FECHA

Nombre