

Formato: De Reinscripción

Código: 15-528-PO-03-F07

Revisión: 09

Fecha de aprobación 09/07/18

Página 2 de 3

Hacemos de su conocimiento que en algunos Planteles además de los documentos normativos mencionados, existe el reglamento interno, mismo que se dará a conocer al momento del trámite de reinscripción.

Documentos que nos comprometemos a leer, cumplir y respetar las disposiciones que se señalan, de no ser así, aceptamos la o la(s) sanción(es) que sean impuesta(s) por la autoridad del Plantel. Así mismo nos responsabilizamos que la Documentación presentada y entregada al Plantel adscrito del CONALEP Estado de México, es de validez oficial.

Nombre y firma del Alumno_____
Nombre y firma del Padre o Tutor

AVISO DE PRIVACIDAD:

El Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de México utilizará sus datos personales aquí recabados para el trámite o servicio a que se refiere el presente documento. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad completo a través de: <http://www.conalepmex.edu.mx/contacto/aviso-de-privacidad.html>

En caso de emergencia

Autorizo a las siguientes personas para acompañar al alumno que deba retirarse del Plantel o de las Instituciones de salud en que se hubiere atendido:

Representante 1, comunicarse con: _____ al teléfono: _____

Representante 2, comunicarse con: _____ al teléfono: _____

El alumno padece alguna enfermedad o alergia: Si () No () ¿Cuál? _____

Institución a la que esta afiliado(a): _____

Llenar solo en caso de módulos a recurrar

Módulos a recurrar: _____

Llenar solo si el alumno tiene algún tipo de Beca.

Describir el nombre de la Beca de la que es beneficiario: _____

Sello

Nombre y firma del responsable de la Reinscripción

Expediente del alumno

Para uso exclusivo de Servicios Educativos

Formato: De Reinscripción

Código: 15-528-PO-03-F07

Revisión: 09

Fecha de aprobación 09/07/18

Página 3 de 3

COMPROBANTE DE REINSCRIPCIÓN

Plantel: **SANTIAGO TIANGUISTENCO** Fecha: _____

Nombre del Alumno: _____

Periodo Escolar: 2.19.20. Turno: _____ Grupo: _____

Plan de Estudios: _____ Matrícula: _____

Sello

Foto

Nombre y firma del responsable de la Reinscripción

Aceptación de reglamento y lineamientos:

Dirección electrónica del REGLAMENTO ESCOLAR PARA ALUMNOS DEL SISTEMA CONALEP:

<http://www.conalep.edu.mx/gobmx/normateca/Paginas/Servicios/14-A-FIRMADA-DG-04-270918-REGLAMESC-.pdf>Lineamientos para el Acceso de los Alumnos a los Planteles del CONALEP Estado de México. (Portal del Colegio Estatal, http://www.conalepmex.edu.mx/pdf/reglamentos/accesoA_lineamientos.pdf)

Hacemos de su conocimiento que en algunos Planteles además de los documentos normativos mencionados, existe el reglamento interno, mismo que se dará a conocer al momento del trámite de reinscripción.

Documentos que nos comprometemos a leer, cumplir y respetar las disposiciones que se señalan, de no ser así, aceptamos la o las sanción(es) que sean impuesta(s) por la autoridad del Plantel. Así mismo nos responsabilizamos que la Documentación presentada y entregada al Plantel adscrito del CONALEP Estado de México, es de validez oficial.

Nombre y firma del Alumno_____
Nombre y firma del Padre o Tutor

AVISO DE PRIVACIDAD:

El Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de México utilizará sus datos personales aquí recabados para el trámite o servicio a que se refiere el presente documento. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad completo a través de:

<http://www.conalepmex.edu.mx/contacto/aviso-de-privacidad.html>

Para el alumno