



INSTITUTO EDUCACIÓN Y PATRIA, A.C.
Solicitud de Inscripción
SECCIÓN PREESCOLAR

DATOS DEL ALUMNO

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento Sexo M F

Grado Grupo CURP

Tipo de sangre Alergias Padecimientos crónicos

Medicamentos prescritos

DOMICILIO

Calle Núm. Interior Núm. Exterior

Colonia Delegación o Municipio Estado

C.P. Teléfono de Casa

DATOS DEL PADRE O TUTOR

Nombre del Padre Ocupación RFC

Teléfono de Oficina Celular E-mail

Nombre de la Madre Ocupación RFC

Teléfono de Oficina Celular E-mail

Nombre del Tutor Ocupación RFC

Teléfono de Oficina Celular E-mail

C.C.T. 15PJN5100U
Av. San Rafael –Santa Cecilia # 54
Col. Santa Cecilia, Tlalnepantla de Baz,
Estado de México, C.P. 54130,
Teléfonos: 5311-5639/53118743
www.institutoeducacionypatria.edu.mx

Firma del padre, madre o tutor



INSTITUTO EDUCACIÓN Y PATRIA, A.C.
Solicitud de Inscripción
SECCIÓN PRIMARIA

DATOS DEL ALUMNO

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento Sexo M F

Grado Grupo CURP

Tipo de sangre Alergias Padecimientos crónicos

Medicamentos prescritos

DOMICILIO

Calle Núm. Interior Núm. Exterior

Colonia Delegación o Municipio Estado

C.P. Teléfono de Casa

DATOS DEL PADRE O TUTOR

Nombre del Padre Ocupación RFC

Teléfono de Oficina Celular E-mail

Nombre de la Madre Ocupación RFC

Teléfono de Oficina Celular E-mail

Nombre del Tutor Ocupación RFC

Teléfono de Oficina Celular E-mail

C.C.T. 15PPR2872C
Av. San Rafael –Santa Cecilia # 54
Col. Santa Cecilia, Tlalnepanitla de Baz,
Estado de México, C.P. 54130,
Teléfonos: 5311-5639/53118743
www.institutoeducacionypatria.edu.mx

Firma del padre, madre o tutor



INSTITUTO EDUCACIÓN Y PATRIA, A.C.
Solicitud de Inscripción
SECCIÓN SECUNDARIA

DATOS DEL ALUMNO

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento Sexo M F

Grado Grupo CURP

Tipo de sangre Alergias Padecimientos crónicos

Medicamentos prescritos

DOMICILIO

Calle Núm. Interior Núm. Exterior

Colonia Delegación o Municipio Estado

C.P. Teléfono de Casa

DATOS DEL PADRE O TUTOR

Nombre del Padre Ocupación RFC

Teléfono de Oficina Celular E-mail

Nombre de la Madre Ocupación RFC

Teléfono de Oficina Celular E-mail

Nombre del Tutor Ocupación RFC

Teléfono de Oficina Celular E-mail

C.C.T. 15PES0969U
Av. San Rafael –Santa Cecilia # 54
Col. Santa Cecilia, Tlalnepanitla de Baz,
Estado de México, C.P. 54130,
Teléfonos: 5311-5639/53118743
www.institutoeducacionypatria.edu.mx

Firma del padre, madre o tutor