



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN													
CICLO ESCOLAR 2021-2022										INS	REINS		
NIVEL EDUCATIVO:			PREESCOLAR			PRIMARIA			SECUNDARIA				
ESCUELA: COLEGIO O'FARRILL SOCIEDAD CIVIL										CCT: 09PPR0736A			
DIRECCIÓN DEL PLANTEL: HORTENCIA Y ACANTO LOTE 322 MZ 27													
C.C.T. DE PROCEDENCIA: (EN CASO DE REINSCRIPCIÓN POR TRASLADO O PROMOCIÓN DE NIVEL EDUCATIVO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR, PRIMARIA Y SECUNDARIA)													
DATOS GENERALES DEL ALUMNO(A)													
PRIMER APELLIDO:		Osorio											
SEGUNDO APELLIDO:		Escamilla											
NOMBRE(S):		André Arturo											
ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO:						Ciudad de México			CURP:		O0EA110805HDFSSNA4		
FECHA DE NACIMIENTO: AÑO		2011	MES	08	DÍA	05	SEXO:	MASC	FEM	PESO (kg):	45	ESTATURA(m):	148
DOMICILIO DEL ALUMNO(A)													
CALLE: Paseo de las flores				No. INT.: Mz 1		o. EXT.: Lt 24		COLONIA: La Primavera					
ALCALDÍA O MUNICIPIO: Tlalpan						C.P.: 14270		TEL. DE CASA: 55 5446 8259					
TEL. PARA RECADOS:						TEL. CELULAR PARA EMERGENCIAS: 55 2495 9271							
CONDICIÓN DEL ALUMNO(A)													
¿ES DERECHOHABIENTE DE ALGÚN SERVICIO MÉDICO?				<input checked="" type="checkbox"/>	NO	¿CUÁL?		imss, issste					
¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?				SI	<input checked="" type="checkbox"/>	¿CUÁL?							
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?				SI	<input checked="" type="checkbox"/>	¿CUÁL?							
¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD O CONDICIÓN?				SI	<input checked="" type="checkbox"/>	¿CUÁL?							
¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?				SI	<input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS:		ENTIDAD:					
¿UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y EDUCACIÓN INCLUSIVA? (U.D.E.E.I.)										SI	<input checked="" type="checkbox"/>		
DATOS DEL PADRE, MADRE DE FAMILIA O TUTOR													
NOMBRE DE LA MADRE O TUTOR:						Nelly Lizzet Escamilla Pérez			FECHA DE NACIMIENTO: 22 oct 1979				
NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS: maestría				TEL. DE CASA: 55 5446 8259				TEL. MÓVIL: 55 2495 9271					
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL: nellylizzet@yahoo.com.mx						OCUPACIÓN: Médico							
EMPRESA: No aplica						TEL. OFICINA: No aplica							
DOMICILIO LABORAL: No aplica													
¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?				<input checked="" type="checkbox"/>	NO	¿CUÁL?							
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?				SI	<input checked="" type="checkbox"/>	¿CUÁL?							
¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?				SI	<input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS:		ENTIDAD:					
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR:						Jaime Arturo Osorio Rosales			FECHA DE NACIMIENTO: 17 Ago 1974				
NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS: Doctorado				TEL. DE CASA: 55 5446 8259				TEL. MÓVIL: 55 4071 2351					
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL: jimmy_ssn@yahoo.com.mx						OCUPACIÓN: Profesor							
EMPRESA: UNAM						TEL. OFICINA: 55 5622 9292							
DOMICILIO LABORAL: Cataratas y llanura s/n Jardines del pedregal. Coyoacan. CP 04500. CDMX													
¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?				SI	<input checked="" type="checkbox"/>	¿CUÁL?							
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?				SI	<input checked="" type="checkbox"/>	¿CUÁL?							
¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?				SI	<input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS:		ENTIDAD:					

Ciudad de México, 26 de Agosto de 2021.

Por así convenir a mis intereses, por este conducto solicito la inscripción o reinscripción al 5 grado, grupo B en el plantel arriba citado. Para ello, hago entrega de la siguiente documentación:

☒ Acta de nacimiento o Documento equivalente ☐ Antecedente académico ☐ Ninguno

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la documentación y/o los datos en el presente documento son verdaderos y que, en caso de presentar información o documentación falsa, seré acreedor(a) a las sanciones aplicables por la autoridad competente. Para lo cual me identifico con:

☒ Credencial para votar por el INE ☐ Pasaporte ☐ Ninguno ☐ Otro: _____

Así mismo manifiesto que he leído el aviso de privacidad que me fue notificado sobre el tratamiento de la información presentada correspondiente a mi menor hijo(a) en su calidad de alumno de esta Institución Educativa.

Firma de conformidad

Nelly Lizzet Escamilla Pérez

Nombre y firma de la madre, padre de familia o tutor

LA REALIZACIÓN DE ESTE TRÁMITE ES GRATUITO

**TALÓN DE CONFIRMACIÓN DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN
PARA ALUMNOS DE NUEVO INGRESO AL CICLO ESCOLAR 2021-2022**Ciudad de México, 26 de Agosto de 2021.Estimado Sr. (a): Nelly Lizzet Escamilla Pérez

La Secretaría de Educación Pública le informa que el alumno (a):

André Arturo Osorio Escamillacon CURP: OOEA110805HDFSSNA4 OP: _____ Folio: _____ Fecha de Nacimiento: 05 Ago 2011queda formalmente inscrito en el Grado: 5, Grupo: b, Turno: Matutinode la Escuela: COLEGIO O'FARRILL SOCIEDAD CIVILCCT: 09PPR0736A

Con atención,

La Dirección de la Escuela

SELLOMaría de Jesús García Salinas

Nombre y firma del Director(a) del plantel

Aviso de Privacidad

Con fundamento en los artículos 16 y 73 fracción XXIX-O de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y del Artículo 22 fracciones II y V de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (AEFCM), es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuáles serán utilizados para atender su "Solicitud de Inscripción o Reinscripción" (INS-10) a través del Sistema Integral de Información Escolar en WEB (SIIIE WEB) en las diferentes modalidades de Educación Básica. Así como realizar informes estadísticos con la finalidad de dar seguimiento a los avances interinstitucionales inherentes a este servicio educativo.

Si deseas conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrás consultar en nuestro portal de internet www.gob.mx/aeefcm