



1.- Nivel educativo escolar:	
Marque con una (X) según corresponda.	
Inicial y Preescolar	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>

2.- Proceso:	
Marque con una (X) el servicio requerido.	
Inscripción	<input type="checkbox"/>
Reinscripción	<input type="checkbox"/>

3.- Tutor:			
Marque con una (X) según corresponda.			
Padre	<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	Especifique:	

4.- Datos del aspirante:						
Nombre de la escuela:					C.C.T.:	
Nombre completo del menor:	Primer apellido		Segundo apellido		Nombre(s)	
Fecha de nacimiento:	(día/mes/año)		CURP:			
Entidad de nacimiento:		País:		Condición migrante:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

5.- El aspirante presenta una Barrera para el Aprendizaje y la Participación (BAP) asociada a una discapacidad o trastorno:	
Marque con una (X) según corresponda.	
Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Cuál?	

6.- Grado solicitado:			
1°	<input type="checkbox"/>	4°	<input type="checkbox"/>
2°	<input type="checkbox"/>	5°	<input type="checkbox"/>
3°	<input type="checkbox"/>	6°	<input type="checkbox"/>

7.- Documentos entregados:			
Marque con una (X) según corresponda.			
Acta de nacimiento u otro documento legal	<input type="checkbox"/>	CURP	<input type="checkbox"/>
Antecedente académico	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>
Expediente (en caso de presentar <b>BAP</b> )			<input type="checkbox"/>

8.- Autorizo para retirar al alumno(a) en mi ausencia:				
Persona 1	Primer apellido		Segundo apellido	
	Nombre(s)		Teléfono	
Domicilio		Correo electrónico		
Persona 2	Primer apellido		Segundo apellido	
	Nombre(s)		Teléfono	
Domicilio		Correo electrónico		

9.- Datos del tutor:			
Primer apellido		Segundo apellido	
Nombre(s)			
CURP	Domicilio	Teléfono	Correo electrónico

10.- Documentación personal del tutor:			
Marque con una (X) según corresponda.			
INE	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>
CURP	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la documentación y/o los datos aquí asentados son verdaderos, y en caso de presentar información o documentación falsa, seré acreedor a las sanciones aplicables por la autoridad competente.

Nombre de la madre, padre o tutor	
Firma	Fecha actual

**\*\*Es de carácter obligatorio que la autoridad educativa revise el correcto llenado del presente documento.**

\*Los datos captados serán de carácter confidencial, de tal manera que no pueden ser transferidos a terceros con el fin de salvaguardar su confidencialidad. Para mayor información sobre los datos recabados consulte nuestro aviso de privacidad en la página <https://tabasco.gob.mx/aviso-de-privacidad-dtit>