



WES, S.C.
WINPENNY INFANT SCHOOL
DATOS GENERALES DEL ALUMNO - CICLO ESCOLAR 2015/6

POR FAVOR NO DEJAR NINGÚN DATO SIN CONTESTAR.

_____		_____		_____		_____	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)		GRADO	
FECHA DE NACIMIENTO: _____		EDAD: _____		LUGAR DE _____			
DÍA-MES-AÑO				NACIMIENTO			
SEXO _____		TIPO DE SANGRE _____		ALERGIAS _____			
ESTATURA _____		PESO _____					
SU HIJO (A) TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL? SI _____ NO _____ EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFIQUE _____							

DOMICILIO _____							
CALLE		NO.		COLONIA			

C.P.		DELEGACIÓN		ENTIDAD		TELÉFONOS	

¿CON QUIEN VIVE EL ALUMNO (A) _____

DATOS DEL PADRE

NOMBRE: _____ ESTADO CIVIL: _____

DIRECCIÓN DE OFICINA: _____ COLONIA: _____

C.P. _____ CIUDAD _____ DELEGACIÓN _____

TELÉFONOS _____ CELULAR O NEXTEL _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

OCUPACIÓN: _____ PROFESIÓN: _____

EN QUE ENTIDAD FEDERATIVA NACIÓ? _____

DELEGACIÓN EN QUE NACIÓ _____

DATOS DE LA MADRE

NOMBRE: _____ ESTADO CIVIL: _____

DIRECCIÓN DE OFICINA: _____ COLONIA: _____

C.P. _____ CIUDAD: _____ DELEGACIÓN _____

TELÉFONOS: _____ CELULAR O NEXTEL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

OCUPACIÓN: _____ PROFESIÓN: _____

EN QUE ENTIDAD FEDERATIVA NACIÓ? _____

DELEGACIÓN EN QUE NACIÓ: _____

Autorizo para que les proporcionen correo electrónico a Room Mothers

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DE LA MADRE