



Colegio Gastronómico Internacional

SOLICITUD DE REINSCRIPCION CUATRIMESTRE 2017-C

Favor de leer, completar, firmar el formato y entregar en Control Escolar con la documentación que se le requiere. Para estar en listas el primer día de clases, debe presentar la solicitud a más tardar el día 28 de Agosto de 2017. Las faltas comenzarán a contar a partir del primer día de clases.

ALUMNO		
<i>Apellido paterno</i>	<i>Apellido materno</i>	<i>Nombre(s)</i>
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		EDAD CUMPLIDA ACTUAL
/ /		
DOMICILIO ACTUAL OBLIGATORIO		
<i>Calle y Numero</i>	<i>Colonia</i>	<i>Código Postal</i>
TELEFONO CELULAR /FIJO OBLIGATORIO***		CORREO ELECTRONICO OBLIGATORIO***
PADRE O TUTOR***		
<i>Apellido paterno</i>	<i>Apellido materno</i>	<i>Nombre(s)</i>
DOMICILIO ACTUAL OBLIGATORIO***		
<i>Calle y Numero</i>	<i>Colonia</i>	<i>Código Postal</i>
TELEFONO CELULAR /FIJO OBLIGATORIO***		CORREO ELECTRONICO

DECLARO que conozco y ACEPTO el Reglamento Escolar así como las Normativas y Reglamentos Internos del Colegio y me COMPROMETO a su debida observación y cumplimiento.

Firma del Alumno

Firma del Padre o Tutor

RECEPCIÓN DE DOCUMENTACION

- () Solicitud de Reinscripción debidamente elaborada.
- () 2 fotografías tamaño infantil
- () Copia del Pago de Reinscripción Anual (SOLO CUARTO Y SÉPTIMO GRADO)
- () Carnet de Pagos del cuatrimestre anterior inmediato **SELLADO Y FIRMADO POR ADMINISTRACIÓN**

Estoy consciente que si no aprobé todas las materias del cuatrimestre anterior seré un alumno irregular y debo pasar a Dirección Académica/Control Escolar para revisar mi situación académica en la primera semana de clases.

Solicito mi reinscripción para el cuatrimestre 2017 C en el

GRADO _____ GRUPO _____