

(El llenado del formato con letra molde y con tinta azul)

NOMBRE DE LA MISIÓN CULTURAL:		C.C.T.	
NOMBRE DEL MAESTRO DEL CURSO			
CURSO:			TURNO:
DATOS DONDE SE IMPARTE EL CURSO			
DOMICILIO:			No.
COLONIA/LOCALIDAD	C.P.	MUNICIPIO	
ENTRE LA CALLE			TELÉFONO
MATRÍCULA:			
Nombre del Alumno (como aparece en el documento)			
CURP:			SEXO H M (palomear género)
FECHA DE NACIMIENTO (año/mes/día)	EDAD		
DOMICILIO	NO.		C.P.
ENTRE LA CALLE	MUNICIPIO		
COLONIA/LOCALIDAD	TELÉFONO		
DOCUMENTOS		SI	NO
ACTA DE NACIMIENTO (COPIA)			
COMPROBANTE DE DOMICILIO Ó INE (COPIA)			
CURP (COPIA)			
1 FOTOGRAFÍA TAM. INFANTIL (BLANCO/NEGRO. Ó A COLOR)			NOMBRE DEL JEFE DE MISIÓN

Nota: El domicilio que se registre debe de coincidir con el documento que anexen. Las firmas, sello del Jefe de Misión y del Maestro Especialista es porque se revisó el llenado correcto de la ficha, de los documentos anexos y del formato de inscripción que se entrega en la DRSE.

FIRMA DEL ALUMNO /O PADRE-TUTOR

El presente curso se toma bajo la responsabilidad del alumno.

(EN CASO DE SER MENOR DE EDAD (15- 17), SOLICITAR LA FIRMA DEL TUTOR)

ANOTAR EL NOMBRE DEL CURSO EN CASO DE QUE EL ALUMNO ESTÉ INSCRITO EN MÁS DE UNO

NOMBRE DEL CURSO	FECHA EN QUE LO CURSÓ

FIRMA DEL MAESTRO