

Nombre: _____
Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) _____

Estado Civil: _____ Edad: _____ Fecha de Nacimiento: Día: _____ Mes _____ Año _____

Domicilio (Calle, No exterior e interior): _____ Teléfono: _____

Colonia: _____ CURP: _____ C.P. _____

Población: _____ Cve Edo: _____ Cve Mpio: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Dependientes económicos: _____

Grupo: _____ Municipio y Estado _____ Horario: _____ Sabatino ☐ Regular ☐ EXT ☐

Correo Electrónico _____ Facebook: _____

SI ES MENOR DE EDAD (MENOR A 18 AÑOS) FAVOR DE COMPLETAR LOS DATOS DE PADRE Y MADRE:

Nombre del Padre: _____
Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) _____

Domicilio (Calle, No exterior e interior): _____

Colonia: _____ Teléfono: _____ C.P. _____

Nombre del Madre: _____
Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) _____

Domicilio (Calle, No exterior e interior): _____

Colonia: _____ Teléfono: _____ C.P. _____

Ultimo grado de estudios: (señale solo uno)	Completo	Incompleto	Institución
Sin escolaridad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Estudios técnicos con primaria term	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Estudios técnicos con secund. term	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Técnico profesional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Preparatoria con bachillerato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Normalista básico Profesional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Posgrado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

¿Por qué medio se enteró del ICTEA?

T.V. ☐ Radio ☐ Amigos y/o familiares ☐

Mantas ☐ Cartel o poster ☐ Redes Soc ☐

Volante entregado en:

Bachillerato/secundaria ☐ Módulo ICTEA ☐

Vía pública ☐ Otro: _____

¿Por qué decidió estudiar en el ICTEA?

Obtener mayores conocimientos ☐

Encontrar empleo ☐ Iniciar un negocio ☐

Situación Actual: Trabaja ☐ Hogar/Jubilado(a) ☐ Estudiante ☐ Ninguna ☐

En caso de trabajar, favor de responder las siguientes preguntas:

Lugar de trabajo: _____ Dirección: _____

Puesto _____ Antigüedad : _____ Teléfono: _____

ANTECEDENTES CLÍNICOS

DIABETES ☐ HIPERTENSIÓN ☐ EPILEPSIA ☐

CARDIOPATÍAS ☐ TRASFUSIONES ☐ ALERGIAS (de qué tipo) ☐

TABAQUISMO ☐ ALCOHOLISMO ☐ CIRUGÍA (de qué tipo) ☐

OTRAS (ESPECIFIQUE): _____

TOMA ALGÚN MEDICAMENTO: SI ☐ NO ☐ CUAL: _____

DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☐ CUAL: _____

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR: _____ PARENTESCO _____

Teléfono: _____

Manifiesto que lo aquí escrito es verdad a lo que se me preguntó para conformar mi expediente y puedan obtener información necesaria sobre mi persona para los fines que convenga

FIRMA

* Redactar con tinta utilizando letra de molde, en forma clara y precisa.

* No abreviar palabras a menos que sea indispensable

* En las preguntas de opción múltiple, escribir una X

IMPORTANTE: EN CASO DE NO CUBRIR EL NÚMERO DE INSCRITOS REQUERIDOS, NO SE ABRIRÁ EL CURSO.

MUCHAS GRACIAS POR SU COOPERACIÓN