



Folio de pago: _____

INSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

CURSO ESCOLAR _____

Música

Visuales

Teatro

Danza

Mtra. Glenna Marlene Kantún Martínez

JEFA DEL DEPTO. DE SERVICIOS ESCOLARES

Me permito proporcionarle mis datos personales actualizados para efectuar la inscripción al semestre correspondiente:

Nombre:

Dirección:

_____ (calle, número y cruzamientos)

Colonia o Fracc.: _____

C.P. _____ Tel.(casa): _____ Cel: _____

e-mail: _____ Estado civil: _____

Hij@s Sí No Núm. de hij@s _____

Semestre al que se inscribe: _____

Fecha: _____

Nota:

Tus datos personales aquí recabados serán tratados de forma confidencial y exclusivamente para el proceso de selección de nuestra institución. Consulta el aviso de privacidad completo en <https://goo.gl/URTbmw>.

Aspirante

Recibió
