



SOLICITUD DE INGRESO
CICLO ESCOLAR 20____/20____

Fotografía

(No grapar)

INSTITUCIÓN: CENTRO DE LAS ARTES DE SAN LUIS POTOSÍ

CALZADA DE GUADALUPE #705 JULIÁN CARRILLO

CALLE N° COLONIA

SAN LUIS POTOSÍ SAN LUIS POTOSÍ

MUNICIPIO ESTADO

FECHA DE TRÁMITE

DÍA	MES	AÑO

DATOS GENERALES DEL ASPIRANTE

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE (S) _____

GÉNERO: H M

NACIONALIDAD _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ EDAD _____

C.U.R.P. _____

DOMICILIO _____

CALLE/NÚMERO EXTERIOR Y/O INTERIOR/COLONIA _____

DELEGACIÓN O MUNICIPIO/ENTIDAD FEDERATIVA /CÓDIGO POSTAL _____

TELÉFONO _____

CASA _____ TRABAJO _____ CELULAR _____ OTRO _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

DATOS GENERALES DEL PADRE, MADRE O TUTOR

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE (S) _____

TELÉFONO _____

CASA _____ TRABAJO _____ CELULAR _____ OTRO _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

DECLARO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS ASENTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD SON VERÍDICOS Y QUE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS SON AUTÉNTICOS. DE IGUAL MANERA TENGO CONOCIMIENTO QUE PARTICIPARÉ EN IGUALDAD DE CONDICIONES CON OTROS ASPIRANTES, POR LO QUE ACEPTO QUE EL RESULTADO FINAL SERÁ DEFINITIVO E INAPELABLE.

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LLENADO _____ FIRMA DEL ASPIRANTE _____ FIRMA DEL PADRE O TUTOR (SÓLO PARA MENORES DE EDAD) _____

