

CELE

Centro de Estudios de Lenguas Extranjeras

Folio		FECHA		
DATOS DEL PARTICIPANTE:				
Nombre del alumno				
Fecha nacimiento				
(dd-mm-aaaa)	Lugar de nacimie		to	
Edad	Escuela	Escuela procedencia		
CURP	Grado de estudio		actual	
Teléfono celular	Correo electrónico			
DATOS ADICIONALES				
Nombre tutor				
Teléfono				
Dirección				
Colonia	Γ	Có	digo Postal	
Ciudad	Estado			
COMENTARIOS:				
DATOS DE CONTACTO:				
En caso de				
emergencia llamar				
Teléfono fijo	Celul	-		
MEDIO POR EL QUE SE ENTERÓ DEL PROG	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	•		
Periódico	E-mail Mark			
Llamada telefónica				
Recomendación de alguien				
Para ser llenado por Servicios Escolares CELE:				
Programa		cha	Nivel	
EVALUACIÓN (para ser llenado únicamente por el evaluador)				
Edad				
Nivel				
TIPO DE PAGO:				
Pago referenciado http://uptapachula.edu.mx/pago referenciado/ (alumno o trabajador UPTap)				
Pago referenciado http://uptapachula.edu.mx/pago referenciado/ (externo)				
COMENTARIOS (Uso exclusivo para servicios escolares)				
· ·				
Revise todos los datos	Firma			
Requisitos:				
Copia Acta de Nacimiento Comprobante de Pago				
Copia CURP		afías Infan		
Comprobante de domicilio	· ·			
IFE Padre o Tutor				





