

DR. MIGUEL ÁNGELES HERNÁNDEZ  
REGENTE DEL COLEGIO PRIMITIVO Y  
NACIONAL DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO  
P R E S E N T E.

por medio del presente me dirijo a usted de la manera más atenta, con la finalidad de solicitar su autorización para reinscribirme en el ciclo actual, y a su vez he leído y estoy de acuerdo con los lineamientos de esta institución.

|  |
|--|
| NOMBRE DEL ALUMNO: _____                         |
| MATRÍCULA: _____ BACH. _____                     |
| SEMESTRE _____ SECCIÓN _____ CICLO ESCOLAR _____ |
| DOMICILIO _____                                  |
| TEL: _____ E-MAIL: _____                         |
| NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: _____                  |
| TEL: _____ E-MAIL: _____                         |

| MATERIAS | SECCION(ES) |
|----------|-------------|
| 1. _____ | _____       |
| 2. _____ | _____       |
| 3. _____ | _____       |
| 4. _____ | _____       |
| 5. _____ | _____       |

Otorgo aceptación plena y sin reservas  
para recabar los datos personales asentados.

Aviso de privacidad



**DATOS DEL ÚLTIMO CICLO CURSADO**

BACHILLERATO \_\_\_\_\_ SEMESTRE \_\_\_\_\_

SECCIÓN \_\_\_\_\_ CICLO ESCOLAR \_\_\_\_\_

MORELIA, MICH., A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2020

firma del alumno: \_\_\_\_\_

DR. MIGUEL ÁNGELES HERNÁNDEZ  
REGENTE DEL COLEGIO PRIMITIVO Y  
NACIONAL DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO  
P R E S E N T E.

por medio del presente me dirijo a usted de la manera más atenta, con la finalidad de solicitar su autorización para reinscribirme en el ciclo actual, y a su vez he leído y estoy de acuerdo con los lineamientos de esta institución.

|  |
|--|
| NOMBRE DEL ALUMNO: _____                         |
| MATRÍCULA: _____ BACH. _____                     |
| SEMESTRE _____ SECCIÓN _____ CICLO ESCOLAR _____ |
| DOMICILIO _____                                  |
| TEL: _____ E-MAIL: _____                         |
| NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: _____                  |
| TEL: _____ E-MAIL: _____                         |

| MATERIAS | SECCION(ES) |
|----------|-------------|
| 1. _____ | _____       |
| 2. _____ | _____       |
| 3. _____ | _____       |
| 4. _____ | _____       |
| 5. _____ | _____       |

Otorgo aceptación plena y sin reservas  
para recabar los datos personales asentados.

Aviso de privacidad



**DATOS DEL ÚLTIMO CICLO CURSADO**

BACHILLERATO \_\_\_\_\_ SEMESTRE \_\_\_\_\_

SECCIÓN \_\_\_\_\_ CICLO ESCOLAR \_\_\_\_\_

MORELIA, MICH., A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2020

firma del alumno: \_\_\_\_\_