









Escuela Superior de Música solicitud de inscripción / Reinscripción

			1010
<u>CICLO</u> : 2018-2019	Fecha://		
SOLICITUD DE:	INSCRIPCIÓN (nuevo ingreso)	REINSCRIPCIÓN	
INICIACIÓN MUS	ICAL	TÉCNICO 🗌	LICENCIATURA 🗌
GRUPO:		CARRERA:	
INSTRUMENTO:		MTRO DE INSTRUM	MENTO:
MTRO DE INSTRU	JMENTO:		
INSCRIPCIÓN / REI (Técnico y Licenciatura)	NSCRIPCIÓN A:		
PRIMER AÑO S Sem. I S	SEGUNDO AÑO TERCER AÑO Sem. III VI VI		QUINTO AÑO (Solo Lic. en Pedagogía Musical) Sem. IX X
DATOS DEL SOLICI	TANTE: CURF	<u> </u>	
Sexo: M F			
Apellio	do paterno Apellido	materno	Nombre(s)
Edad (años) (dd)	_ / / (aaaa) echa de nacimiento	Domicilio actual (Calle, Nur	nero int. / ext., Col., Ciudad)
Tel. particular/casa	Tel. Celular	Co	rreo electrónico
Lugar de na	cimiento (Ciudad, Estado, País)	Nacionalidad	Tipo de sangre:
Grado máximo de estudio	s: Preescolar Primaria Secundaria	a Preparatoria Licen	ciatura Postgrado
(Alumnos de nue	de procedencia y ciudad donde se encuentra evo ingreso a Técnico y Licenciatura)		olar al que ingresa en el ciclo 2018-2019 umnos de Iniciación Musical)
DATOS DEL PADRE	/TUTOR O REFERENCIA:		
Parentesco	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Dor	micilio (Calle, Numero int. / ext., Col., Ciudad)		Tel. Particular/Cel./ Ambos
Ocupación	Lugar de trabaio	n/nombre de la empresa	Tel del trabajo

NOTA:









Solo en caso de que el solicitante sea menor de edad.



LA DOCUMENTACIÓN DEBE SER LA SIGUIENTE:

NIVEL TÉCNICO Y LICENCIATURA		INICIACIÓN MUSICAL
INSCRIPCIÓN (NUEVO INGRESO)	REINSCRIPCIÓN	INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN
LLENAR CORRECTAMENTE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CERTIFICADO DE SECUNDARIA PARA NIVEL	LLENAR CORRECTAMENTE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CERTIFICADO MÉDICO	LLENAR CORRECTAMENTE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COPIA DE BOLETA DEL ÚLTIMO GRADO
TÉCNICO (Original y copia)		DE ESTUDIOS
CERTIFICADO DE BACHILLERATO PARA NIVEL LICENCIATURA CON CARTA DE AUTENTICIDAD (Original y copia)	2 FOTOGRAFIAS TAMAÑO INFANTIL COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO CURP	COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO
CURP	PAGO DE CUOTA DE RE-INSCRIPCIÓN Y PRIMERA MENSUALIDAD	CERTIFICADO MÉDICO
ACTA DE NACIMIENTO (Original y copia)	PAGO DE CREDENCIAL	2 FOTOGRAFIAS TAMAÑO INFANTIL, A COLOR O BCO. Y NEGRO
CERTIFICADO MÉDICO	OBSERVACIONES:	PAGO DE CUOTA DE INSCRIPCIÓN Y PRIMERA MENSUALIDAD
2 FOTOGRAFIAS TAMAÑO INFANTIL		PAGO DE CREDENCIAL
PAGO DE CUOTA DE INSCRIPCIÓN Y PRIMERA MENSUALIDAD		CURP
PAGO DE CREDENCIAL		

^{*}Los documentos requeridos serán cotejados por personal de la Secretaría de Educación Pública y Cultura, SEPyC; por lo tanto, si no se presenta la documentación antes solicitada, el alumno no quedará formalmente inscrito en la carrera seleccionada.

Hago constar que conozco y acepto cumplir el Reglamento Escolar y así mismo que en caso de darme de baja, informaré por escrito a la Coordinación de la ESUM para evitar acumulación de adeudos.

АТ	ENTAMENTE:
Firma del solicitante	Firma de la madre, padre o tutor (a) Solo en caso de que el solicitante sea menor de edad.
Consulta nuestro aviso de privacidad http://www.culturasinaloa.gob.mx He leído el aviso de privacidad y acepto los términos	s y condiciones del mismo.
 Firma del solicitante	Firma de la madre, padre o tutor (a)











Escuela Superior de Danza de Sinaloa SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN / REINSCRIPCIÓN

<u>CICLO</u> : 2018-2019	Fecha://	·		Foto
SOLICITUD DE:	INSCRIPCIÓN (nuevo	ingreso) REINSC	CRIPCIÓN 🗌	
CARRERA: <u>LICEN(</u>	CIATURA EN DANZA	CONTEMPORÁNEA		
	SCRIPCIÓN A: (Señalar a	año y semestre)		
PRIMER AÑO 🗌	SEGUNDO AÑO 🗌	TERCER AÑO	CUARTO AÑO 🗌	
Sem. I II	Sem. III IV	Sem. V □ VI □	Sem. VII □ VIII □	
DATOS DEL SOLIC	CITANTE: Sexo: M	F		
Apellido	paterno	Apellido materno	Nombre(s)	
Edad (años) (Día) Fed	//// (Mes) (Año) cha de nacimiento	Domicilio actu	ual (Calle, Número int. / ext., Col., Ciuda	ad)
Tel. particular/casa	Tel. Celular		Correo electrónico	
Lugar de nacir	niento (Ciudad, Estado, País)	Na	Tipo de san	gre:
В	achillerato de procedencia y ci	iudad donde se encuentra (alumnos d	e nuevo ingreso)	
DATOS DEL PADR	<u>E /TUTOR O REFERE</u>	ENCIA:		
Parentesco	Apellido paterno	Apellido mater	no Nomi	ore(s)
Domic	ilio (Calle, Número int. / ext., C	Col., Ciudad)	Tel. Particular / Cel. / Am	bos
Ocupación		Lugar de trabajo/nombre de la empr	resa Tel. del	trabajo
(SOLO NUEVO INGF ¿Has practicado la dar		SI NO		
Si es sí, favor de seña	ılar lo siguiente:			
Tipo de danza				
Escuela a la que asist	e/asistió y nivel obtenido	:		











NO SE DARÁ DE ALTA EN NINGUNO DE NUESTROS PROGRAMAS A AQUELLAS PERSONAS QUE PRESENTEN DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA. LA DOCUMENTACIÓN DEBE SER LA SIGUIENTE:

PAR	A INSCRIPCIÓN (NUEVO INGRESO)	PA	ARA REINSCRIPCIÓN
	LLENAR CORRECTAMENTE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN		LLENAR CORRECTAMENTE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
			COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO
	CERTIFICADO DE BACHILLERATO CON CARTA DE AUTENTICIDAD		CERTIFICADO MÉDICO
	(Original y copia)		CURP
	CURP		2 FOTOGRAFIAS TAMAÑO INFANTIL, A COLOR O BCO. Y NEGRO
	ACTA DE NACIMIENTO (Original y copia)		PAGO DE CUOTA DE REINSCRIPCIÓN Y PRIMERA MENSUALIDAD
	CERTIFICADO MÉDICO		PAGO DE CREDENCIAL
	2 FOTOGRAFIAS TAMAÑO INFANTIL		OBSERVACIONES:
	PAGO DE CUOTA DE INSCRIPCIÓN Y PRIMERA MENSUALIDAD		
	PAGO DE CREDENCIAL		

^{*}Los documentos requeridos serán cotejados por personal de la Secretaría de Educación Pública y Cultura, SEPyC; por lo tanto, si no se presenta la documentación antes solicitada, el alumno no quedará formalmente inscrito en la carrera seleccionada.

Hago constar que conozco y acepto cumplir el Reglamento Escolar y así mismo que en caso de darme de baja, informaré por escrito a la Coordinación de la ESDS para evitar acumulación de adeudos.

ATENTAMENTE:

Firma del solicitante	Firma de la madre, padre o tutor (a)



Consulta nuestro aviso de privacidad http://www.culturasinaloa.gob.mx

He leído el aviso de privacidad y acepto los términos y condiciones del mismo.

Firma del solicitante

Firma de la madre, padre o tutor (a)

Solo en caso de que el solicitante sea menor de edad.