

INSTITUTO TECNOLOGICO DE TAPACHULA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
REGISTRO DE DATOS GENERALES

<i>Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)</i>	<i>Semestre</i>	FOTO
<i>Carrera</i>	<i>No. Control</i>	

Instrucciones de llenado:

1. Marca con X donde sea requerido.
2. Use lapicero de tinta azul (no gel).
3. Escriba con letra de molde.
4. RFC con homoclave del SAT (13 dígitos), en caso de no tener, registrará los primeros 10 dígitos de la CURP.
5. La CURP corresponde a 18 dígitos (consultar en <https://www.gob.mx/curp>).
6. Los datos proporcionados deben ser contestados con veracidad.

DATOS PERSONALES

Sexo	Nacionalidad	RFC	<input type="text"/>	Pertenece usted a un pueblo indígena?
Masculino <input type="checkbox"/>	Mexicana <input type="checkbox"/>	CURP	<input type="text"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Femenino <input type="checkbox"/>	Otra <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>	
		Día	Mes	Año
Estado Civil:	Soltero (a) <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	Unión Libre <input type="checkbox"/>	Divorciado (a) <input type="checkbox"/>
			Viudo (a) <input type="checkbox"/>	
Tipo Sanguíneo	<input type="text"/>	Padecimientos	<input type="text"/>	

DATOS FAMILIARES

Domicilio de origen familiar:	Domicilio actual (en caso de vivir fuera de su lugar de origen)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Municipio:	Municipio:
Estado: <input type="text"/> C.P. <input type="text"/>	Estado: <input type="text"/> C. P. <input type="text"/>
Teléfono (s) con clave lada: <input type="text"/>	Teléfono (s) con clave lada: <input type="text"/>
Teléfono celular: <input type="text"/>	Teléfono celular: <input type="text"/>
E-mail: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>

Nombre del padre:	Ocupación:	<input type="text"/>	¿Vive?
Apellido Paterno, Materno, Nombre(s)	Lugar de Trabajo:	<input type="text"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	Teléfono (s)	<input type="text"/>	

Nombre de la madre:	Ocupación:	<input type="text"/>	¿Vive?
Apellido Paterno, Materno, Nombre(s)	Lugar de Trabajo:	<input type="text"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	Teléfono (s)	<input type="text"/>	

Nombre del tutor:
Domicilio: <input type="text"/> C. P.: <input type="text"/>
Municipio: <input type="text"/> Estado: <input type="text"/> Teléfono: <input type="text"/>

En caso de accidente avisar a:
Domicilio: <input type="text"/> C. P.: <input type="text"/>
Municipio: <input type="text"/> Estado: <input type="text"/> Teléfono: <input type="text"/>

Tapachula, Chiapas; a _____ de _____ del año _____

Nombre y firma del alumno