



Land^{school}

Admisión Land school

TE SOLICITAMOS POR FAVOR ENTREGAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN OFICIAL JUNTO CON TU SOLICITUD DE ADMISIÓN.

1. ORIGINAL DE ACTA DE NACIMIENTO, ACTUALIZADA AL AÑO EN CURSO.
2. COPIA DE LA CURP DEL SOLICITANTE.
3. COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL SOLICITANTE (PASAPORTE, LICENCIA O INE).
4. COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL TUTOR O RESPONSABLE DE LOS PAGOS DE LA COLEGIATURA.
5. COPIA DE UN COMPROBANTE DE DOMICILIO, QUE NO EXEDA DE 2 MESES (AGUA, LUZ O TELÉFONO).
6. CUATRO FOTOGRAFÍAS RECIENTES TAMAÑO INFANTIL, EN BLANCO Y NEGRO, CON TU NOMBRE AL REVERSO.
7. ORIGINALES DE BOLETAS DE EVALUACIÓN DE 1ERO Y 2DO DE SECUNDARIA, EN FORMATO DE LA SEP.
8. ORIGINAL DEL CERTIFICADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, EN FORMATO OFICIAL DE LA SEP.
9. CARTA DE BUENA CONDUCTA, EXPEDIDA POR LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN DONDE CURSASTE TU ÚLTIMO AÑO DE SECUNDARIA.

Formato de solicitud

Datos del solicitante

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
F	M				
GÉNERO		FECHA DE NACIMIENTO (DD / MM / AAAA)		CURP	

Lugar de nacimiento

CIUDAD		ESTADO		PAÍS		NACIONALIDAD	

Contacto

E-MAIL		CELULAR	

Domicilio permanente

CALLE Y NÚMERO EXT / NÚMERO INT, COLONIA, CIUDAD Y ESTADO, CÓDIGO POSTAL, PAÍS			

Nombre de secundaria

--	--	--	--

Datos de la madre

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
	SI	NO			
FECHA DE NACIMIENTO	VIVE	GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS		OCUPACIÓN	

Domicilio permanente

CALLE Y NÚMERO EXTERIOR - INTERIOR, COLONIA, CIUDAD Y ESTADO, CÓDIGO POSTAL, PAÍS			

Contacto

E-MAIL		CELULAR		CASA		TRABAJO	

Datos del padre

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
	SI NO		
FECHA DE NACIMIENTO	VIVE	GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS	OCUPACIÓN

Domicilio permanente

CALLE Y NÚMERO EXTERIOR - INTERIOR, COLONIA, CIUDAD Y ESTADO, CÓDIGO POSTAL, PAÍS

Contacto

E-MAIL	CELULAR	CASA	TRABAJO

Único responsable de pagar la colegiatura

PADRE / MADRE / TUTOR

Datos del único responsable de pagar la colegiatura al no ser la madre o el padre

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
FECHA DE NACIMIENTO	GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS	OCUPACIÓN	

Domicilio permanente

CALLE Y NÚMERO EXTERIOR - INTERIOR, COLONIA, CIUDAD Y ESTADO, CÓDIGO POSTAL, PAÍS

Contacto

E-MAIL	CELULAR	CASA	TRABAJO

Al firmar esta solicitud:

- 1. RECONOZCO QUE LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON MIS DATOS PERSONALES ES VERDADERA Y VOLUNTARIAMENTE PROPORCIONADA Y QUE PUEDAN SER DIFUNDIDOS O TRANSFERIDOS A OTRAS AUTORIDADES E INSTITUCIONES EDUCATIVAS, CON EL FIN DE QUE LAND SCHOOL PUEDA DAR CUMPLIMIENTO A LAS ESPECIFICACIONES DE LA SEP.
- 2. ME COMPROMETO A ENTREGAR TODA LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA A MÁS TARDAR 15 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DEL INICIO DE CLASES.
- 3. ME SUJETO A LAS POLÍTICAS Y CRITERIOS VIGENTES DE ADMISIÓN ESTABLECIDOS POR LAND SCHOOL Y RECONOZCO QUE ME PODRÁN REQUERIR DOCUMENTACIÓN ADICIONAL A LA PREVISTA EN ESTE DOCUMENTO Y SOLICITAR REFERENCIA SOBRE MI PERSONA Y/O VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE LOS CERTIFICADOS ENTREGADOS.
- 4. ME COMPROMETO A NOTIFICAR A LAND SCHOOL SOBRE CUALQUIER CAMBIO EN LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA.

CIUDAD DE _____ A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

_____ Nombre completo y firma del solicitante	_____ Nombre completo y firma del padre o tutor	_____ Nombre completo y firma del único responsable de pagar la colegiatura
---	---	---