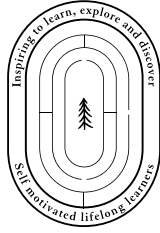


PEGA AQUÍ UNA
FOTOGRAFÍA
BLANCO Y NEGRO
TAMAÑO INFANTIL.



Land school

Admisión Land school

Te solicitamos por favor entregar la siguiente documentación oficial junto con tu solicitud de admisión.

1. Acta de nacimiento original actualizada al año en curso.
2. Copia de la CURP.
3. Copia de una identificación oficial del solicitante.
4. Copia de una identificación oficial de quien pagará la colegiatura.
5. Copia de un comprobante de domicilio que no exceda de dos meses (agua, luz o teléfono).
6. Cuatro fotografías recientes tamaño infantil (3 x 2.5) en blanco y negro con tu nombre al reverso.
7. Certificado de secundaria original (o en su defecto copia de calificaciones del primer y segundo año en formato de la SEP y las más recientes del tercer año en formato oficial de tu escuela. En el caso de tratarse de una transferencia de otra preparatoria, entregar el kárdex de las materias cursadas.

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