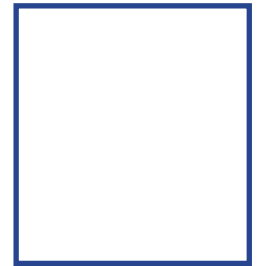




FORMATO DE DATOS PERSONALES CICLO ESCOLAR 2021-2022

Favor de requisitar este formulario (es necesario colocar fotografías, en los espacios correspondientes), imprimir y entregar al personal administrativo de la Dirección Técnica, en caso de cualquier cambio, sírvase notificarlo de inmediato.



Datos del Alumno(a)

Nivel educativo:	Grado:	Grupo:	
Número de lista:	CURP:		
Apellido Paterno:	Apellido Materno:		
Nombre(s):			
Fecha de nacimiento: (dd-mm-aaaa)	Peso: kg	Estatura: cm	
Tipo de sangre:	Género:		
Lugar de nacimiento:	Nacionalidad:		
Vive con:	Trabaja:	Número de personas que viven en el domicilio :	
Correo electrónico : (únicamente preparatoria)	Teléfono celular y/o Nextel: (únicamente preparatoria)		
¿Hace cuántos años forma parte de la comunidad LMJ? :	¿En qué año ingresó al LMJ? :		
¿Tiene Hermanos (as) en el LMJ? :	¿Tiene Hermanos (as) en otra escuela? :		
Nivel educativo:	Grado:	Nivel educativo:	Grado:

Domicilio particular

Calle:	Número interior:
Número exterior:	Alcaldía:
Colonia:	C.P.:
Entidad:	
Teléfono de casa:	

FORMATO DE DATOS PERSONALES

CICLO ESCOLAR 2021-2022

Datos del Padre o Tutor

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombre(s):

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

¿Es usted es egresado de LMJ o exalumno?:

Dirección particular (favor de escribir completa, si es diferente que arriba mencionado)

Ocupación:

Empresa donde trabaja:

Teléfono Casa:

Teléfono de oficina:

Extensión:

Teléfono Celular y/o Nextel:

Correo electrónico:

Lugar de nacimiento:

Nacionalidad:

Datos de la Madre o Tutora

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombre(s):

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

¿Es usted es egresada de LMJ o exalumna?:

Dirección particular (favor de escribir completa, si es diferente que arriba mencionado)

Ocupación:

Empresa donde trabaja:

Teléfono Casa:

Teléfono de oficina:

Extensión:

Teléfono Celular y/o Nextel:

Correo electrónico:

Lugar de nacimiento:

Nacionalidad:

Datos bancarios

Banco:

Cuenta:

CLABE:

Referencia:

**FORMATO DE DATOS PERSONALES
CICLO ESCOLAR 2021-2022**

Información médica y de emergencia del Alumno(a)

Alergias: ¿Cuál(es)?:

Enfermedad(es) importante(s) que padezca:

Actualmente, ¿toma algún medicamento?: ¿Cuál(es)?:

Tiene alguna discapacidad: ¿Cuál(es)?:

Nombre del médico:

Dirección:

Teléfono:

Número de póliza:

¿Autoriza medicamento para control de fiebre y/o dolor?

¿Cuál(es)?:

Antecedentes clínicos del alumno (a)

En caso afirmativo especifique:

- **Alergias**
- **Caries**
- **Amigdalitis**
- **Asma**
- **Cardiopatía**
- **Diarreas Frecuentes**
- **Convulsiones**
- **Traumatismos**
- **Toxicomanías**
- **Tabaquismo**
- **Diabetes**
- **Alcoholismo**
- **Cirugías**
- **Hepatitis**
- **Pie plano**

Tipo

**FORMATO DE DATOS PERSONALES
CICLO ESCOLAR 2021-2022**

Inmunizaciones (vacunas)

En caso afirmativo especifique:

- Triple
- Poliomielitis
- Tuberculosis
- Sarampión
- Hepatitis
- Tétanos
- Influenza AH1N1
- Papiloma humano
- COVID - 19

Tipo

Antecedentes genéticos

En caso afirmativo especifique:

- Diabetes
- Cáncer
- Obesidad
- Tuberculosis
- Enfermedades del Corazón
- Tabaquismo
- Alcoholismo
- Farmacodependencia

Teléfonos de emergencia

Padre:

Madre:

Otro Nombre(s):

Otro Teléfono(s):

**FORMATO DE DATOS PERSONALES
CICLO ESCOLAR 2021-2022**

Personas autorizadas para recoger al alumno (a)

**Nombre completo
de la persona 1:**

Parentesco:

Teléfono de casa:

Celular y/o Nextel:

Correo electrónico:

**Nombre completo
de la persona 2:**

Parentesco:

Teléfono de casa:

Celular y/o Nextel:

Correo electrónico:

**Nombre completo
de la persona 3:**

Parentesco:

Teléfono de casa:

Celular y/o Nextel:

Correo electrónico:

Observaciones especiales

Nombre y firma del padre, madre o tutor:

Fecha de entrega:

Fecha de recibo: