



Curso Escolar 2012-2013 SOLICITUD DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA PREESCOLAR

GRADO QUE CURSARÁ: Maternal: 1° 2° 3° Unidad Chepe Vera

GRADO QUE CURSARÁ: Maternal: 1° 2° 3° Unidad Cumbres

Nombre del Alumno: _____

Fecha de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Nombre del Padre ó Tutor: _____

Profesión: _____

Nombre de la Madre: _____

Profesión: _____

Domicilio: _____

Colonia: _____

Teléfono Casa: _____

Teléfono Oficina Papá: _____

Teléfono Oficina Mamá: _____

Correo electrónico: _____

ESTUDIOS ANTERIORES

CURSO ESCOLAR	GRADO	NOMBRE DE LA ESCUELA	CIUDAD	ESTADO
2009 - 2010	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2010 - 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2011 - 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- a) ¿Tienes hermanos actualmente en el Instituto Regiomontano? Sí NO
- b) ¿Tienes hermanos que son EXALUMNOS del Instituto? Sí NO
- c) ¿Tus papás son EXALUMNOS de alguna institución Lasallista? Sí NO
- d) Otros: _____

Llenar esta solicitud no significa tener lugar asegurado, ya que depende de los resultados del examen y de las vacantes disponibles.

Fecha de entrega de esta solicitud: ___ de _____ del _____.

Firma del Padre

Firma de la Madre