



INFORMACIÓN QUE SE DEBERÁ INGRESAR EN LA PLATAFORMA DE PREINSCRIPCIONES

Ciclo escolar 2023-2024

SELECCIONE EL NIVEL AL QUE INGRESARÁ EL ASPIRANTE:	<input type="checkbox"/> PREESCOLAR	<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

ESTE FORMATO ES SÓLO UNA GUÍA DE LLENADO PARA LA PREINSCRIPCIÓN QUE REALIZARÁS EN LÍNEA. NO ES NECESARIO PRESENTARLA EN ALGÚN PLANTEL.

1.- PRIMER APELLIDO:			
2.- SEGUNDO APELLIDO:			
3.- NOMBRE (S):			
4.- CURP:	5.- GÉNERO: (MARQUE CON "X")	MASCULINO	FEMENINO
6.- FECHA DE NACIMIENTO*:			
AÑO: <input type="text"/>	MES: <input type="text"/>	DÍA: <input type="text"/>	7.- PESO KG.: <input type="text"/>
8.- ESTATURA: <input type="text"/>			
9.- ENTIDAD DE NACIMIENTO:	CDMX (ANTES DF) <input type="text"/>	OTRO: <input type="text"/>	ESPECIFIQUE: <input type="text"/>
10.- DOMICILIO*:	C.P. <input type="text"/>	CALLE: <input type="text"/>	NÚM: <input type="text"/>
COLONIA: <input type="text"/>		ALCALDÍA: <input type="text"/>	
11.- CORREO ELECTRÓNICO (INDISPENSABLE): <input type="text"/>			
12.- TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR:		FIJO <input type="text"/>	CELULAR <input type="text"/>
13.- TIPO DE SANGRE: <input type="text"/>	14.- ALERGIAS:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		¿CUÁL?: <input type="text"/>	
15.- ¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PAÍS: <input type="text"/>
			ENTIDAD: <input type="text"/>
16.- ¿ES DERECHOHABIENTE DE ALGÚN SERVICIO MÉDICO?:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	¿CUÁL?: <input type="text"/>

17.- ESCUELA SOLICITADA

OPCIÓN	*OP	**C.C.T.	NOMBRE:	TURNO: (MARQUE CON "X"):		
1RA. OPCIÓN				MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO
2DA. OPCIÓN				MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO
3RA. OPCIÓN				MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO
4TA. OPCIÓN				MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO
5TA. OPCIÓN				MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO

*OP: Opción de Preinscripción, **CCT: Clave del Centro de Trabajo.

18.- ¿TIENE HERMANOS CURSANDO EN LA ESCUELA DE PRIMERA OPCIÓN*? (MARQUE E INDIQUE GRADO, GRUPO Y CURP).	SI	NO	GRADO	GRUPO	
	CURP: <input type="text"/>				
19.- ¿TIENE HERMANOS CON APELLIDOS DIFERENTES AL DEL ASPIRANTE QUE ESTÁ SIENDO REGISTRADO, CURSANDO EN LA ESCUELA DE PRIMERA OPCIÓN? (APLICA SÓLO PARA ASPIRANTES DE PREESCOLAR Y PRIMARIA, MARQUE E INDIQUE GRADO, GRUPO, NOMBRE Y CURP).	SI	NO	GRADO	GRUPO	
	NOMBRE: <input type="text"/>				
20.- ¿TIENES HERMANA(O) PARTICIPANDO EN LA ESCUELA DE PRIMERA OPCIÓN PARA EL MISMO GRADO ESCOLAR? (MARQUE E INDIQUE GRADO, GRUPO Y CURP).	SI	NO	GRADO	GRUPO	
	CURP: <input type="text"/>				
21.- ¿CUÁNTOS AÑOS CURSÓ PREESCOLAR*? (APLICA SÓLO PARA ASPIRANTES DE PRIMARIA Y SECUNDARIA, MARQUE CON "X").	NINGUNO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	NO SABE

DATOS DE LOS PADRES DE FAMILIA O TUTOR

22.- ¿NÚMERO DE PERSONAS QUE VIVEN EN SU HOGAR? INCLUYENDO AL ASPIRANTE:	23.- ¿CON QUIÉN (ES) VIVE EL ASPIRANTE?: (MARQUE CON "X").			
	SÓLO PADRE	SÓLO MADRE	AMBOS	OTROS
24.- ¿QUIÉN SOSTIENE ECONÓMICAMENTE EL HOGAR?:	SÓLO PADRE	SÓLO MADRE	AMBOS	OTROS
25.- ESCUELA DE PROCEDENCIA, ESCRIBA EL CCT: (SÓLO PRIMARIA Y SECUNDARIA).				
26.- NOMBRE DE LA MADRE, PADRE O TUTOR:	FECHA DE NACIMIENTO:			
27.- EMPRESA DONDE LABORA:				



28.- ¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?:	SI	NO	PAÍS:
			ENTIDAD

29.- NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON "X"):

PADRE O TUTOR		MADRE O TUTORA
	NO SABE LEER	
	SABE LEER SIN INSTRUCCIÓN	
	PRIMARIA INCOMPLETA	
	PRIMARIA COMPLETA	
	SECUNDARIA INCOMPLETA	
	SECUNDARIA COMPLETA	
	CARRERA TÉCNICA	
	BACHILLERATO Y/O TÉCNICO	
	PROFESIONAL	
	LICENCIATURA	
	ESPECIALIDAD O MAESTRÍA	
	DOCTORADO	

* Se utilizan como criterios para asignar escuela al aspirante.

Nota: El aspirante será asignado a alguna de las opciones solicitadas, en caso de no ser posible se le asignará a una cercana a dichas escuelas, considerando la cercanía entre las opciones elegidas y no la proximidad con el domicilio registrado en la solicitud.

La información proporcionada está protegida por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Para mayor información consultar en:

https://www2.aefcm.gob.mx/contactanos/politicas_de_privacidad.html

Deberás realizar la preinscripción a través de la página:
www.gob.mx/aeefcm

LA REALIZACIÓN DE ESTE TRÁMITE ES GRATUITO