

INSTITUTO
“LAUREANA WRIGHT GONZALEZ”
ESCUELA PARA ASISTENTES EDUCATIVOS
INCORPORADA A LA S.E.P CLAVE C. C. T 09PBT0445X
ACUERDO N° 08FT115 DE FECHA 6 DE MAYO DE 2008

CIUDAD DE MEXICO A _____ DE _____ 2024

SOLICITUD DE INSCRIPCION
(Con letra de molde lo más claro posible)

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRE(S)
------------------	---------	-----------

EDAD	SEXO
------	------

DOMICILIO COMPLETO

TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
----------	--------------------

CURP	ESCOLARIDAD
------	-------------

PADRE O TUTOR	TURNO
---------------	-------

DOCUMENTOS QUE ENTREGA

\$549	SI / NO	\$3,599	\$749
MENSUALIDAD	INGLES	CERTIFICACION	REINSCRIPCIONES

Estoy de acuerdo en realizar mi inscripción a la especialidad de asistente educativo en el Instituto Laureana Wright González, dicha escuela se compromete a impartir la carrera en 12 meses.

FIRMA PADRE O TUTOR
(SI EL ALUMNO ES MENOR DE EDAD)

FIRMA ALUMNO