

PUBLICACIÓN DE RESULTADOS: 16 DE JULIO EN EL PLANTEL A PARTIR DE LAS 9:00 HRS. O EN LA PAGINA www.conalepchihuahuauno.edu.mx

***ENTREGA DE PAPELETA DE PAGO DE INSCRIPCIÓN EL 10 DE AGOSTO EN CASETA A PARTIR DE LAS 8:00 A 15:00 HRS.**

REQUISITOS INDISPENSABLES PARA SU INSCRIPCIÓN

- ACTA DE NACIMIENTO ORIGINAL Y DOS COPIAS
- CERTIFICADO DE SECUNDARIA Y DOS COPIAS (SI CUENTAS CON EL).
- 4 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL DE FRENTE BLANCO Y NEGRO O COLOR RECIENTES
- COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO (AGUA O LUZ) RECIENTE
- COPIA CURP (NUEVO FORMATO INTERNET)
- DIRECCIÓN (NOMBRE DE LAS CALLES QUE ESTÁN ATRÁS-DERECHA-IZQUIERDA)
- CÓDIGO POSTAL
- COLONIA
- COPIA DE AFILIACIÓN (COPIA CARNET EN CASO DE QUE TENGA ALGÚN SEGURO MEDICO), ISSSTE, IMSS, ICHISAL, SEGURO POPULAR U OTRO.
- DEPOSITO BANCARIO ORIGINAL Y DOS COPIAS (CON EL NOMBRE DEL ALUMNO)

CUOTA DE RECUPERACIÓN ESCOLAR: \$ 1,315.00

SOCIEDAD DE PADRES \$ 400.00

CALENDARIZACIÓN

INSCRIPCIÓN PARA ALUMNOS DE PRIMER INGRESO

DÍA DE INSCRIPCIÓN	LETRA
11 DE AGOSTO	A-I
12 DE AGOSTO	J-Q
13 DE AGOSTO	R-Z

Código Postal _____ Colonia _____

Proporcionar datos sobre el servicio médico con el que cuenta, marcas con X:

IMSS () ISSSTE () SEGURO POPULAR () OTRO, ESPECIFIQUE: () _____

UNIDAD MEDICINA FAMILIAR _____ CLAVE DE AFILIACIÓN MEDICA _____

NOMBRE DE LA CALLE TRASERA _____

NOMBRE DE LA CALLE IZQUIERDA



NOMBRE DE LA CALLE DERECHA

ESPECIFICACIONES DE LA CASA 1 PLANTA () 2 (PLANTAS () COLOR _____ BARANDAL _____