

		Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos No.1 "Gonzalo Vázquez Vela"						
Ficha de registro Curso CELEX								
El aviso de privacidad conforme al tratamiento de datos personales de nuestros usuarios puede consultarlo en el siguiente código QR.						Fecha de		
				Inscripción Reinscripción				
				CDMX a ____ de _____ del 2026.				
Foto	Periodo del Servicio del 22 de agosto al 10 octubre de 2026.							
	Turno		Grupo o Nivel			Folio de recibido:		
	Matutino							
	Vespertino							
	Virtual							
Datos Generales								
Nombre								
	Nombre (s)			Apellido Paterno		Apellido Materno		
Sexo	Femenino		Domicilio					
	Masculino							
Teléfono casa:		Calle:		Número:		Colonia:		
Teléfono celular:								
Correo electrónico:		Alcaldía o Municipio:				Código Postal:		
El alumno padece alguna enfermedad o afección médica				Si	Contestar información médica		No	Pase a los lineamientos
Información médica								
En caso de emergencia médica comunicarse con:			Teléfono de este contacto:					
Medicamento o procedimiento médico a suministrar en caso de emergencia:								
Lineamientos								
Recibimos copia de lineamientos vigentes y demás normas establecidas en el plantel, nos comprometemos a leer, cumplir y respetar las disposiciones que se señalan en estos; de no cumplir con dicha normativa, aceptaremos la sanción que sean impuestas por las autoridades del Plantel y las respectivas a la normativa institución. Así mismo, nos responsabilizamos de que la documentación presentada y entregada al Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos No. 1 "Gonzalo Vázquez Vela" es de validez oficial.								

Firma del Usuario		Firma del padre o tutor		
Comprobante				
Nombre del usuario:	Grupo o Nivel:	Turno	Matutino	
			Vespertino	
		Número de folio de recibo:		
Nombre y firma del responsable de la inscripción / reinscripción				