



"2026. Año del Humanismo Mexicano en el Estado de México".

Subsecretaría de Educación Media Superior
Dirección General de Educación Media Superior

Dirección de Bachillerato Tecnológico

Subdirección Regional Oriente

Supervisión Escolar BT 023

CBT No. 1 Dr. Leopoldo Río de la Loza, Ixtapaluca

CBT No.1 DR. LEOPOLDO RÍO DE LA LOZA, IXTAPALUCA
SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN AL TERCERO Y QUINTO SEMESTRE DEL
CICLO ESCOLAR 2026-2027

DATOS DEL ESTUDIANTE

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
NOMBRE(S)			
CURP:	EDAD (AÑOS):		MESES:
DOMICILIO ACTUAL:			
CALLE		NO.	COLONIA
LOCALIDAD:	MUNICIPIO:		C.P.
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:			
TURNO:	MATUTINO		
	VESPERTINO		
SEMESTRE:	TERCERO		
	QUINTO		
DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:		CARRERA:	
() Original del recibo de pago		() TÉC. EN ADMINISTRACIÓN	
() Sollicitud de Reinscripción llena a computadora.		() TÉC. EN CONTABILIDAD	
() Copia del comprobante de domicilio (en caso de haber cambiado de domicilio).		() TÉC. EN ELECTRÓNICA	
() 6 fotografías tamaño infantil a blanco y negro en PAPEL MATE NO DE INTERNET con las siguientes características:		() TÉC. COMO LABORATORISTA QUÍMICO	
Hombres: Camisa blanca del uniforme, con corbata azul marino, sin piercing, cabello corto.			
Mujeres: Blusa blanca del uniforme, sin piercing, sin maquillaje y cabello recogido.			
PARA ALUMNOS DE TERCER SEMESTRE.		ALUMNOS DE QUINTO SEMESTRE.	
() LISTA DE COTEJO INCUBAT, FIRMADA POR EL DOCENTE Y SELLADA POR DIRECCIÓN ESCOLAR EN CADA BIMESTRE. DEL 2° SEMESTRE.		() LISTA DE COTEJO INCUBAT, FIRMADA POR EL DOCENTE Y SELLADA POR DIRECCIÓN ESCOLAR EN CADA BIMESTRE. DEL 4° SEMESTRE.	
() LISTA DE COTEJO DE LA TAL (TRAYECTORIA ACADÉMICO LABORAL), FIRMADA POR EL DOCENTE Y SELLADA POR DIRECCIÓN ESCOLAR; EN CADA BIMESTRE. DEL 2° SEMESTRE		() LISTA DE COTEJO DE LA TAL (TRAYECTORIA ACADÉMICO LABORAL), FIRMADA POR EL DOCENTE Y SELLADA POR DIRECCIÓN ESCOLAR; EN CADA BIMESTRE. DEL 4° SEMESTRE	
() CONSTANCIA DE LA PRIMERA PRÁCTICA DE OBSERVACIÓN, FIRMADA O SELLADA POR LA COORDINACIÓN DE VINCULACIÓN.		() CARTA DE TÉRMINO DE LA TERCERA PRÁCTICA DE EJECUCIÓN, FIRMADA O SELLADA POR LA COORDINACIÓN DE VINCULACIÓN.	
() CONSTANCIA DE LA SEGUNDA PRÁCTICA DE OBSERVACIÓN, FIRMADA O SELLADA POR LA COORDINACIÓN DE VINCULACIÓN.			

DATOS DEL PADRE O TUTOR:

NOMBRE:			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
NOMBRE(S)			
No. TELÉFONO DE CASA:	CEL:		
DOMICILIO ACTUAL:			
CALLE		NO.	COLONIA
LOCALIDAD:	MUNICIPIO:		C.P.
PARENTESCO:		FIRMA	

