



INFORMACION GENERAL

Favor de llenar todos y cada uno de los cuadros respectivos

		FECHA:			
NOMBRE ALUMNO:					
DIRECCIÓN:		NO. EXT.:		NO. INT.:	
COLONIA:		DELEGACIÓN:			
C. P.		ESTADO:			
FECHA DE NACIMIENTO:		TIPO DE SANGRE:			
TELÉFONO CELULAR DEL ALUMNO: (EN CASO DE TENERLO)		CORREO ELECTRÓNICO DEL ALUMNO: (EN CASO DE TENERLO)			
NOMBRE DEL PADRE:					
DIRECCIÓN:					
TELÉFONO CASA:		TELÉFONO CELULAR:			
TELÉFONO TRABAJO:		EXTENSIÓN:			
CORREO ELECTRÓNICO:		MESSENGER:			
NOMBRE DE LA MADRE:					
DIRECCIÓN:					
TELÉFONO CASA:		TELÉFONO CELULAR:			
TELÉFONO TRABAJO:		EXTENSIÓN:			
CORREO ELECTRÓNICO:		MESSENGER:			
NOMBRE DE ALGÚN PARIENTE CERCANO:					
DIRECCIÓN:					
TELÉFONO CASA:		TELÉFONO CELULAR:			
TELÉFONO TRABAJO:		EXTENSIÓN:			

INFORMACIÓN MÉDICA Y DE ALIMENTOS DEL ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR:			
TELÉFONO:			
NOMBRE DEL MÉDICO FAMILIAR:		TELÉFONO:	
¿SUFRE DE ALGUNA ALERGIA? :	Si :		No :
¿CUÁL? :			
¿ESTÁ BAJO ALGÚN TRATAMIENTO? :	Si :		No :
EN CASO DE QUE ASÍ SEA , ENTREGAR MEDICINA CLARAMENTE MARCADA CON EL NOMBRE DEL ALUMNO(A) E INSTRUCCIONES POR ESCRITO.			
ALIMENTOS QUE NO LE GUSTAN AL ALUMNO Y PREFIERE NO LE SIRVAMOS:			

INFORMACION ADICIONAL

MATERIAS FAVORITAS EN LA ESCUELA:	
MATERIAS QUE NO LE GUSTAN EN LA ESCUELA:	
HOBBIES, DEPORTES Y CLASES PARTICULARES:	
TIENE ALGUNA EXPERIENCIA EN CANTO BAILE Y/O ACTUACIÓN:	
NOTA: (NO ES NECESARIO TENER ALGÚN TIPO DE EXPERIENCIA O CONOCIMIENTO ARTÍSTICO. ESTA INFORMACIÓN ES UTILIZADA ÚNICAMENTE PARA PLANEACIÓN Y MANEJO DE LAS CLASES).	
COMO ALUMNO, ¿HAY ALGUNA EXPECTATIVA ESPECIAL QUE DESEES CUMPLIR CON ESTE CURSO DE VERANO?	
COMO PADRE, ¿HAY ALGUNA EXPECTATIVA ESPECIAL QUE DESEE QUE SU HIJO CUMPLA CON ESTE CURSO DE VERANO?	
INFORMACIÓN EXTRA QUE QUIERA QUE CONOZCAMOS SOBRE SU HIJO(A)	