



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SANTA MARÍA DE EL ORO

OFICINA DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

Cédula Individual de Inscripción

Fecha de Inscripción _____

DATOS DEL ALUMNO

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) _____ Edad _____ Sexo H M

IIND ISIC IADM Carrera _____ Semestre y grupo _____ Número de Control _____

Teléfono particular y/o Celular _____ Correo Electrónico _____

Estatura _____ Peso _____ Tipo Sanguíneo _____ Alergia o Padecimiento _____ Núm. del Seguro Facultativo _____

DIRECCIÓN

Domicilio _____ Calle _____ Número _____ Colonia _____

C.P. _____ Localidad _____ Municipio _____ Entidad _____

Nombre del Padre o Tutor _____ Número Telefónico _____

PROGRAMA DE ATENCIÓN AL ALUMNO

¿Tiene problemas cardiovasculares?	SI	NO
¿Tiene problemas respiratorios?	SI	NO
¿Tienes dolores en los huesos o articulaciones por alguna artritis u otra causa que le arde con cualquier movimiento?	SI	NO
¿Toma algún medicamento por enfermedad crónica?	SI	NO
¿Existe alguna actividad no mencionada aquí por la cual no debas realizar actividad cultura o deportiva?	SI	NO

ACTIVIDAD SELECCIONADA

Selecciona en orden de preferencia (1,2 y 3), la(s) disciplina(s).

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Fútbol | <input type="checkbox"/> Danza Folklórica |
| <input type="checkbox"/> Basquetbol | <input type="checkbox"/> Banda de Guerra |
| <input type="checkbox"/> Voleibol | <input type="checkbox"/> Escolta |
| <input type="checkbox"/> Beisbol | <input type="checkbox"/> Radio |
| | <input type="checkbox"/> Teatro |
| | <input type="checkbox"/> Música |

La apertura de ciertos grupos está supeditada al número de participantes y disponibilidad de Instructores.

Acepto de conformidad el cumplir el reglamento de Actividades Extraescolares

Nombre y Firma del Alumno