





**DATOS DE TUTOR (Llenar en caso de ser una persona distinta a los papás)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
País Estado Delegación o Municipio día mes año

Núm. Celular: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ Grado máximo de estudios: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ Empresa donde labora: \_\_\_\_\_

¿Es exalumno? SI  NO  Último nivel cursado en este Colegio: \_\_\_\_\_ Generación: \_\_\_\_\_

**IV. TRES PERSONAS ADICIONALES AUTORIZADAS PARA RECOGER A SU HIJO EN CASO DE EMERGENCIA**

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

¿Desea que le facturen colegiaturas? SI  NO

Si es afirmativo, favor de pasar al departamento de caja para proporcionar sus datos fiscales, nombre del alumno, grado, grupo, nivel y correo electrónico.

**CONTRATO DE CONDICIONES DE INGRESO**

1. Estoy de acuerdo en cubrir durante los primeros diez días naturales de cada mes la colegiatura; en caso de no pagarla durante el plazo mencionado, pagaré un cargo adicional de \$150.00 por el mes vencido. Acepto que ninguna ausencia justifica descuentos en las cuotas de colegiatura y que mis pagos deberán estar al corriente para que mi hijo (a) pueda asistir a clases, presentar exámenes y/o recibir boleta de calificaciones.
2. Acepto que las cuotas de seguro de gastos médicos contra accidentes, credencial, constancias, mantenimiento, exámenes (valoración y extraordinarios) y colegiaturas no son reembolsables en ningún caso.
3. Al inicio de cada curso escolar, mi hijo deberá estar al corriente del pago total de los rubros de inscripción o reinscripción, en caso contrario se procederá a dar de baja.
4. Para poder presentar exámenes parciales mi hijo (a) deberá estar al corriente de sus pagos; lo mismo para tener derecho a la devolución y entrega de documentos, en caso de darse de baja oficialmente del colegio.
5. Estoy de acuerdo que el colegio no reembolsará cantidad alguna una vez iniciadas las clases.
6. Estoy de acuerdo con el convenio de convivencia del nivel y acepto las normas de la institución con relación a que si mi hijo (a) durante el Ciclo Escolar 2026 – 2027 destruye mobiliario y/o equipo de trabajo, debe cubrir el costo de la reparación parcial o total del desperfecto.
7. Acepto que si doy de baja a mi hijo (a) a partir del primer día de clases del ciclo escolar en curso, debo realizar el pago de los meses que falten para completar el semestre (hasta el mes de diciembre) y no se me devolverá ninguna cuota que hubiese hecho a la institución. Valga lo mismo para el segundo semestre (enero – mayo). Si la baja la realizo antes de que inicie el ciclo escolar cubriré una penalización del 20 % sobre el monto total de la inscripción.
8. El incumplimiento de la obligación de pago de tres colegiaturas, libera al prestador del servicio educativo (la institución) la obligación de continuar con la prestación, debiéndose observar para ello, las disposiciones aplicables.

Manifiesto que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos y que tengo la capacidad jurídica y solvencia económica para contratar el servicio educativo, con carácter de padre o tutor. Igualmente, manifiesto que **conozco y acepto el contenido de este documento referido al Ciclo Escolar 2026-2027** y el reglamento de servicios educativos emitidos por el Colegio en donde se indica la información sobre el "Acuerdo de bases mínimas de información sobre la comercialización del servicio educativo que prestan los particulares", publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10 de marzo de 1992.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos asentados en la presente solicitud son verdaderos, en caso contrario seré acreedor (a) a las sanciones aplicables.

\_\_\_\_\_  
Nombre completo de padre, madre o tutor

\_\_\_\_\_  
Firma