



SOLICITUD DE ADMISIONES

Instituto Mater, A.C. Departamento de Admisiones Tel. (81) 5000-IMAC (5000-4622) www.mater.edu.mx

CICLO ESCOLAR

FAVOR DE LLENAR CON LETRA SCRIPT MUY CLARA
UTILICE PLUMA O LLENE EN COMPUTADOR LOS DATOS DEBERÁN ESTAR COMPLETOS.

DATOS DEL ALUMNO (A)	FECHA DE SOLICITUD			SEMESTRE	ESCUELA DE PROCENDIA Y CIUDAD Donde estudió el último grado						
	DÍA	MES	AÑO								
NOMBRE (S)			APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO						
FECHA DE NACIMIENTO			EDAD	PROMEDIO GENERAL DEL AÑO EN CADA CURSO							
DÍA	MES	AÑO		MATEMÁTICAS	ESPAÑOL	INGLÉS					
EN LA ESCUELA ANTERIOR EL ALUMNO LLEVABA INGLÉS EN CASO AFIRMATIVO MARCAR <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO											
EN CASO AFIRMATIVO MARCAR <input type="checkbox"/> 40 - 45 MIN <input type="checkbox"/> 60 - 90 MIN <input type="checkbox"/> MEDIA MAÑANA <input type="checkbox"/> TODO EL DÍA											
SEXO (MARCAR CON X)		LUGAR DE NACIMIENTO (POBLACIÓN, ESTADO Y PAÍS)			NACIONALIDAD						
<input type="checkbox"/> HOMBRE	<input type="checkbox"/> MUJER										
CURP (UN NÚMERO O LETRA POR CASILLA)											
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO EXTERNO, NÚMERO INTERNO, COLONIA, MUNICIPIO, ESTADO, C.P.)											
DATOS DE LOS PADRES		PAPÁ / TUTOR		EX ALUMNO IMAC:		MAMÁ/TUTOR		EX ALUMNO IMAC:			
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
NOMBRE(S) Y APELLIDOS											
FECHA DE NACIMIENTO		DÍA	MES	AÑO	NACIONALIDAD		DÍA	MES	AÑO	NACIONALIDAD	
DOMICILIO (SOLO EN CASO DE SER DIFERENTE AL ASPIRANTE ARRIBA MENCIONADO)		CALLE Y NÚMERO				CALLE Y NÚMERO					
		MUNICIPIO O POBLACIÓN				MUNICIPIO O POBLACIÓN					
TELÉFONO DE CASA											

ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIUDO	<input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE
SEGUNDO MATRIMONIO		
PROFESIÓN / ESPECIALIDAD		
OCUPACIÓN / PUESTO		
EMPRESA DONDE LABORA	NOMBRE	
	GIRO	
DOMICILIO DE LA EMPRESA		
TELÉFONO DE LA EMPRESA	EXTENSIÓN	
TELÉFONO CELULAR		
CORREO ELECTRÓNICO		

<input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIUDO	<input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE
NOMBRE	
GIRO	
EXTENSIÓN	

HERMANOS(AS) DEL SOLICITANTE	NOMBRE (S)	EDAD	GRADO	ESCUELA
	NOMBRE (S)	EDAD	GRADO	ESCUELA
	NOMBRE (S)	EDAD	GRADO	ESCUELA

¿CON QUIÉN VIVE EL ALUMNO O ALUMNA?

SALUD DE ALUMNO O ALUMNA

¿HA PADECIDO ALGUNA ENFERMEDAD IMPORTANTE? SI NO
 ESPECIFIQUE:

¿TIENE ALGÚN PADECIMIENTO O DIAGNÓSTICO?

VISUAL LENGUAJE AUDITIVO MOTRIZ RESPIRATORIO OTRO: _____

¿RECIBE ALGÚN TRATAMIENTO MÉDICO DE FORMA PERMANENTE? (EJEM. EPILEPSIA, ALERGIAS, ASMA, ENFER. DEL CORAZÓN, HEMOFILIA) SI NO
 ESPECIFIQUE:

¿ACTUALMENTE RECIBE PROCESO TERAPÉUTICO? SI NO
ESPECIFIQUE QUÉ TIPO, DÓNDE Y CON QUIÉN:

¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS POR ALGÚN PADECIMIENTO CRÓNICO O ALGÚN ÓTRO MOTIVO ? SI NO
ESPECIFIQUE CUÁL Y PARA QUE LE SON ADMINISTRADOS :

PERIODICIDAD:

TIPO DE SANGRE:

RH:

NOMBRE DEL MÉDICO:

ALERGIAS:

TÉLEFONOS EMERGENCIA:

PREGUNTA POR:

¿POR CUÁL MEDIO CONOCIÓ DE LA PREPA?

- INTERNET - PÁGINA WEB ANUNCIO EN EL PERIÓDICO
 FACEBOOK / INSTAGRAM PAPÁ Y/O MAMÁ EXALUMNO (A)
 HERMANOS EN EL COLEGIO RECOMENDACIÓN

OTRO:

RECOMENDADO POR: (NOMBRE COMPLETO)

¿QUÉ OTRAS PREPARATORIA HA VISITADO?

MOTIVO POR EL CUAL CAMBIAN DE PREPARATORIA:

ENUMERE POR GRADO DE IMPORTANCIA LOS FACTORES DE INTERÉS PARA INGRESAR A NUESTRA INSTITUCIÓN (SIENDO "1" EL MÁS IMPORTANTE)

- | | |
|--|---|
| () EDUCACIÓN CONSTRUCTIVISTA | () CATÓLICO/VALORES |
| () EDUCACIÓN PERSONALIZADA | () RED DE COLEGIOS DEL SAGRADO CORAZÓN |
| () PROGRAMA DE INCLUSIÓN | () INSTALACIONES |
| () NIVEL ACADÉMICO | () UBICACIÓN |
| () PROGRAMA BILINGÜE / BICULTURAL | () ESTANCIA |
| () PROGRAMA INTERNACIONAL DE INTERCAMBIOS | () COSTOS |
| () PROGRAMA VESPERTINO | () OTROS: |

PAPELERÍA A ENTREGAR JUNTA CON ESTA SOLICITUD

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ACTA DE NACIMIENTO (FORMATO RECIENTE) | <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE SECUNDARIA |
| <input type="checkbox"/> CURP | <input type="checkbox"/> CARTA DE BUENA CONDUCTA |
| <input type="checkbox"/> CALIFICACIONES RECIENTES DEL CICLO QUE CURSA | <input type="checkbox"/> CARTA DE NO ADEUDO DEL COLEGIO O PREPA ANTERIOR |
| <input type="checkbox"/> CALIFICACIONES FINALES DE 7MO Y 8VO ACTUALMENTE | |

AVISO DE PRIVACIDAD

Los datos recabados personales serán protegidos, incorporados y tratados en el sistema de datos personales del Instituto Mater A.C. con domicilio Av. Gómez Morín 1000 Sur, Col. Carrizalejo, San Pedro Garza García N.L. Para mayor información consulte nuestro aviso de privacidad en www.mater.edu.mx

PARA EL ALUMNO O ALUMNA

ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

Empty space for writing extracurricular activities.

QUÉ COSAS ADICIONALES NOS PUEDES CONTAR DE TI

ACADÉMICAMENTE

Empty space for writing academic achievements.

SOCIALMENTE

Empty space for writing social activities.

PERSONALIDAD

Empty space for writing personality traits.