



## CÉDULA DE INFORMACIÓN ALUMNA / ALUMNO

### DATOS DE LA ALUMNA / DEL ALUMNO

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO GRADO Y GRUPO

CURP: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ ESTATURA: \_\_\_\_\_ TIPO DE SANGRE \_\_\_\_\_

**DOMICILIO**

CALLE Y N°: \_\_\_\_\_

COLONIA: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

TIENE PROBLEMAS DE AGUDEZA VISUAL NO ( ) SI ( )  
 RECIBIÓ APOYO "USAER" EN PRIMARIA NO ( ) SI ( )  
 TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD NO ( ) SI ( ) CUAL \_\_\_\_\_  
 REQUIERE APOYO ESPECIALIZADO NO ( ) SI ( ) CUAL \_\_\_\_\_

**PERSONAS CON LAS QUE VIVE LA ALUMNA / EL ALUMNO**

MAMÁ: ( ) PAPÁ: ( ) ABUELOS: ( ) TÍOS: ( ) OTROS: \_\_\_\_\_

**A LA HORA DE LA SALIDA QUIEN RECOGE A LA ALUMNA / EL ALUMNO**

MAMÁ: ( ) PAPÁ: ( ) ABUELOS: ( ) TÍOS: ( ) OTROS: \_\_\_\_\_

**TIPO DE VIVIENDA QUE HABITA LA ALUMNA / EL ALUMNO**

CASA: ( ) DEPARTAMENTO: ( ) CUARTOS: ( ) OTRO: \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL DE LOS PADRES**

CASADOS: ( ) DIVORCIADOS: ( ) UNION LIBRE: ( ) OTRO: \_\_\_\_\_

EN CASO DE ESTAR DIVORCIADOS ¿QUIEN CUENTA CON LA CUSTODIA LEGAL DE LA ALUMNA / EL ALUMNO?  
 MAMA: ( ) PAPÁ: ( ) PRESENTA DOCUMENTO PROBATORIO SI: ( ) NO: ( )

### DATOS DE LA MADRE

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO OCUPACIÓN

CALLE Y N°: \_\_\_\_\_

COLONIA: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

**TELÉFONO**

CELULAR: \_\_\_\_\_ TRABAJO: \_\_\_\_\_ CASA: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL PADRE

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO OCUPACIÓN

CALLE Y N°: \_\_\_\_\_

COLONIA: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

**TELÉFONO**

CELULAR: \_\_\_\_\_ TRABAJO: \_\_\_\_\_ CASA: \_\_\_\_\_





**DATOS CLÍNICOS**

**EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A**

OPCION 1: \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

OPCION 2: \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

**MEDICAMENTOS QUE TOMA ACTUALMENTE**

MEDICAMENTO

PADECIMIENTO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**EN CASO QUE SU HIJA / HIJO SEA ALÉRGICA (O) INDIQUE LA CAUSA**

ALIMENTOS: \_\_\_\_\_  
ANIMALES: \_\_\_\_\_  
MEDICAMENTOS: \_\_\_\_\_  
PLANTAS: \_\_\_\_\_  
OTRO: \_\_\_\_\_

**INDIQUE, EN SU CASO, EL PADECIMIENTO DE SU HIJA / HIJO**

ASMA ( ) COLITIS ( ) HERNIAS ( ) EPILEPSIA ( ) ANEMIA ( ) GASTRITIS ( )  
MIGRAÑA ( ) HEMOFILIA ( ) DIABETES ( ) HIPERTENSIÓN ARTERIAL ( ) HEPATITIS ( )  
OTRO ( ) INDIQUE: \_\_\_\_\_

**PADECIMIENTOS PSICOLÓGICOS**

TDAH ( ) TEA ( ) ANSIEDAD ( ) DEPRESIÓN ( ) DIFICULTADES DE APRENDIZAJE ( )  
OTRO: \_\_\_\_\_ TRATAMIENTO MÉDICO: \_\_\_\_\_

**EN CASO DE TENER ALGUNA DE ESTAS CONDICIONES, SE DEBERÁ ENTREGAR EL DIAGNÓSTICO MÉDICO Y EL CONTACTO DEL ESPECIALISTA/S CON QUIEN LLEVE SEGUIMIENTO**

⇒ ¿Ha sufrido algún traumatismo severo? Indique: \_\_\_\_\_ ¿a qué edad? \_\_\_\_\_  
¿Qué consecuencias ha tenido? \_\_\_\_\_

⇒ ¿Le han practicado alguna cirugía? Indique: \_\_\_\_\_ ¿a qué edad? \_\_\_\_\_  
¿Qué consecuencias ha tenido? \_\_\_\_\_

⇒ Indique el servicio médico con el que cuenta  
IMSS ( ) ISSSTE ( ) OTRO ( )  
Número de afiliación: \_\_\_\_\_

Indique si su hija / hijo practica algún deporte.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Indique el pasatiempo favorito de su hija / hijo

\_\_\_\_\_

Zacatecas, Zac., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Padre / Madre o Tutor

Nota: Los datos recabados en el presente documento serán de uso exclusivo para asuntos académicos relacionados con los alumnos.





## AVISO DE PRIVACIDAD

Con atención a mamá, papá y/o tutor(a):

En apego a la *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes* y la *Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas*.

**Autorizo** que la imagen de mi hija(o) pueda ser publicada en eventos cívicos, culturales, deportivos y académicos, o de cualquier índole, siempre y cuando se requiera de manera Institucional.

1. Que la institución haga uso de un **sistema de circuito cerrado de videovigilancia (CCTV)** dentro de sus instalaciones, con el propósito de garantizar la seguridad y bienestar de las y los estudiantes, personal docente y administrativo; así como el resguardo de los bienes muebles e inmuebles escolares.
2. Las imágenes y datos personales obtenidos serán tratados de forma confidencial, con medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas para evitar su daño, pérdida, alteración o acceso no autorizado.

La institución se reserva el derecho de compartir el material sensible solo por orden judicial o autoridad competente.

Una vez leído y comprendido el presente **AVISO DE PRIVACIDAD**, manifiesto mi conformidad.

Nombre completo del estudiante

---

Nombre de madre, padre o tutor(a)

---

Firma del padre, madre o tutor(a)

---

Fecha

---





## **CARTA COMPROMISO DE LA MADRE, PADRE O TUTOR(A)**

Por medio de la presente, manifiesto que he leído, comprendido y acepto las disposiciones contenidas en el Reglamento Escolar General (REG) de la Universidad Autónoma de Zacatecas "Francisco García Salinas", el Reglamento Interno de la Unidad Académica de Secundaria y demás documentos normativos aplicables, comprometiéndome a promover su cumplimiento por parte del estudiante.

En este sentido, reconozco que el incumplimiento de las obligaciones y disposiciones establecidas en dichos ordenamientos podrá dar lugar a la aplicación de las medidas disciplinarias o sanciones correspondientes.

Además, consciente de la importancia y trascendencia de que mi hijo(a) \_\_\_\_\_ mantenga una participación activa dentro de la Unidad, y en aras de alcanzar un desarrollo integral, me comprometo a cumplir lo siguiente:

Cuidaré que mi hijo asista los días que se precisan en el calendario o conforme la organización que la autoridad educativa lo determine, excepto en aquellos en los cuáles mi hijo(a) tenga justificante y/o recomendación médica, de lo cual informaré oportunamente.

Atenderé que mi hijo(a) asista con puntualidad a sus actividades, cuya hora de entrada será indicada por la autoridad escolar y será acorde al Plan y Programa de estudio correspondiente. Asimismo, supervisaré que se presente con el uniforme completo, aseado y correspondiente a las actividades escolares.

1. Cuidaré la salud (física y emocional) de mi hijo(a) a fin de que se encuentre en condiciones para realizar las actividades programadas por la Unidad Académica.
2. Proporcionaré oportunamente los materiales que a mi hija(o) le sean requeridos de acuerdo con las actividades escolares previstas.
3. Revisaré diariamente la mochila de mi hijo(a) para observar que únicamente cumpla con el material requerido tanto para las actividades académicas como para las extracurriculares. Cualquier objeto ajeno a lo dispuesto en dichas actividades será motivo de la medida disciplinaria correspondiente.
4. Atenderé los problemas de conducta y aprendizaje de mi hijo(a), manteniendo comunicación constante con el área de Trabajo Social, considerando sus sugerencias, indicaciones y observaciones.
5. Me comprometo a atender los citatorios que emita la institución para tratar asuntos relacionados con la conducta, aprovechamiento académico, asistencia o cualquier otra situación referente a mi hijo(a), manteniendo una comunicación permanente con las áreas correspondientes (Trabajo Social, Tutorías, Psicología). De no atender los citatorios o hacer caso omiso a las indicaciones y acuerdos establecidos, será canalizado al Consejo Académico de Unidad y/o a las instancias externas competentes para su atención y seguimiento.





6. Estaré comprometido a vigilar que mi hijo(a) no use vocabulario inadecuado, conductas impropias, todo tipo de agresiones a sus compañeros y a las personas que laboran en la Unidad, pues de ser así, será acreedor a la medida disciplinaria correspondiente derivado de la gravedad de su comportamiento.
7. Acudiré a la Unidad Académica en caso de reporte o citatorio, y cumpliré con las medidas disciplinarias determinadas conforme a la normativa universitaria vigente. Asimismo, participaré en las reuniones que se me convoque.
8. Aseguraré que mi hija(o) navegue de forma segura en Internet y haga uso responsable de las Tecnologías del Aprendizaje y el Conocimiento (TAC) bajo supervisión, conversando con ella(él) sobre los riesgos que pueden existir en la Web.
9. Participaré en todas las actividades escolares a las que me convoque la Unidad Académica.
10. Acepto que se le resguarde a mi hijo(a) el celular durante la jornada escolar, así como etiquetarlo con el nombre completo, grado y grupo.
11. Me comprometo a participar y asistir puntualmente a las sesiones de "Escuela para Padres" organizadas por la Unidad Académica, con el propósito de contribuir al desarrollo integral, académico y formativo de mi hijo(a) o tutorado(a). En caso de inasistencia, acepto y respetaré los criterios institucionales de evaluación y seguimiento que correspondan.
12. Por último, manifiesto que mi hijo(a) \_\_\_\_ (sí/no) tiene algún padecimiento o condición física, psicológica y/o enfermedad crónica que le imposibilite desarrollar las actividades programadas por la Unidad (De ser su respuesta un Sí, favor de adjuntar a la presente, documentación que lo acredite en un plazo no mayor a 7 días naturales a la fecha de inscripción).

De conformidad con el Artículo 1° del Reglamento Escolar General: "Todo universitario está obligado y es su responsabilidad conocer el Reglamento. La ignorancia del mismo no justifica su incumplimiento. "Una vez leída y comprendida la presente Carta Compromiso, manifiesto mi conformidad con su contenido y firmo para los efectos correspondientes; para lo cual anexo copia de INE.

<b>Nombre de la madre, padre o tutor(a):</b>	
<b>Firma:</b>	
<b>Lugar y fecha:</b>	<b>Teléfono de contacto:</b>





## CONSENTIMIENTO PARA EL USO ADECUADO DE LA CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL

Con atención a mamá, papá y/o tutor(a):

En la **Unidad Académica de Secundaria** se utiliza una **cuenta de correo institucional (@uaz.edu.mx)** destinada al desarrollo educativo - digital a través de herramientas como *Google Gmail, Classroom, Drive, Documentos, Presentaciones, Formularios, Hojas de Cálculo*, entre otras. Por lo anterior, se genera dicha cuenta para que el alumnado pueda realizar tareas y comunicarse con sus profesores sin proporcionar datos sensibles.

Las y los estudiantes deberán usar su cuenta de correo institucional exclusivamente para fines académicos, por lo que deben de **abstenerse de emplearla para cualquier aplicación móvil, cualquier tipo de red social y uso personal que no sea de carácter educativo o ajeno a la Institución.**

En caso contrario, la institución se reserva el derecho de bloquear la cuenta emitiendo un aviso a mamá, papá y/o tutor(a) explicando la situación, además de ello, y considerándola una acción que perturba las actividades cotidianas propias de la Unidad; el o la estudiante que haga mal uso de una cuenta institucional, se hará acreedor a las sanciones estipuladas en el **"Protocolo Básico de Prevención y Atención de Situaciones de Conflicto y Violencia Escolar UAS - UAZ"**.

Una vez leído y comprendido el presente mensaje, doy mi permiso para que la **Unidad Académica de Secundaria** mantenga la **cuenta de correo institucional** asignada a mi hija(o) con los fines referidos con antelación.

Nombre completo del estudiante

---

Nombre de madre, padre o tutor(a)

---

Firma del padre, madre o tutor(a)

---

Fecha

---

