



ESCUELA: _____ CLAVE: _____ TURNO: _____ ZONA: 049

NIVEL Y MODALIDAD: PRIMARIA ESTATAL LOCALIDAD: _____ MUNICIPIO: _____

PERIODO ESCOLAR 2017-2018
INFORME DE ALTAS Y BAJAS POR TRASLADO

NP	NOMBRE DEL ALUMNO	CURP	GRADO	GRUPO	MOVIMIENTO		FECHA D - M - A	CLAVE DE ESCUELA DE PROCEDENCIA	OBSERVACIONES
					ALTA	BAJA			

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

EL DIRECTOR

Vo .Bo.
EL SUPERVISOR ESCOLAR

NOMBRE FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO